

Återföring

Bortglömd på akutmottagning

Ärendet

Patientnämnden behandlade vid sammanträde den 21 maj 2015 ett principärende rörande en kvinna och hennes son som hamnade på en akutmottagning då kvinnan råkat ut för en misshandel på öppen gata. Kvinnan transporterades i ambulans i sällskap med hennes son som lovades uppföljning av krishanteringsteam eller kurator. Hon och sonen glömdes dock bort av personalen i flera timmar och varken kvinnan eller pojken fick någon uppföljning av en kurator eller ett krishanteringsteam.

Förvaltningen ansåg det beklagligt att varken mamman eller barnet hade fått uppföljning av krishanteringsteam eller en kurator vilket medfört att kvinna eller hennes son inte fått information, råd och stöd för att bearbeta sina svåra upplevelser för att risken för framtida besvär kunde minimeras. Dessutom hade man inte satt barnets bästa i främsta rummet vilket Barnkonventionen kräver.

Sjukvården hade genom sina yttranden lovat att man skulle se över sina rutiner avseende barn som misstänks fara illa utifrån händelser vid våld eller annat akut medicinskt sjukdomstillstånd hos en patient med barn i bilden.

Förvaltningen önskade dessutom en redogörelse för hur sjukhuset säkerställer att gällande rutiner följs oavsett om det hög eller låg belastning på akutmottagningen respektive vårdavdelning.

Nämnden beslöt att begära skriftlig återföring i ärendet senast den 1 september 2015.

Återföring

Styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset har med anledning av detta principärende inkommit med bifogad återföring. Av återföringen framgår att Öron-Näs och halskliniken upprättat lokal riktlinje med handlingsplan för omhändertagande av patient och anhörig inklusive barn som utsatts för och/eller bevittnat våld.

Akutmottagningen på Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge har upprättat två handlingsplaner för barn respektive vuxna. Sedan tidigare finns riktlinjer på akutmottagningen i Solna. I denna framgår hantering under jourtid. Slutligen finns en särskild checklista gällande barn som närstående som finns på sjukhusets intranät.

Den aktuella händelsen har återförts till omvårdspersonal och läkare vid flera tillfällen. I samband med detta har rutiner gåtts igenom och föreläsningar hållits.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen finner att de redovisade åtgärderna ger goda förutsättningar för att barn och vuxna i framtiden kommer att erhålla snabb krishantering i de fall de har råkat ut för våldsamma händelser.

Konsekvenser för patientsäkerhet

De föreslagna åtgärderna förväntas öka patientsäkerheten genom att barn som bevittnat våld får en snabb krishantering vilket förhoppningsvis leder till att barn får färre bestående men av traumatiska upplevelser.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

De föreslagna åtgärderna förväntas bidra till att barn och vuxna får jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

De föreslagna åtgärderna förväntas medföra mindre koldioxidutsläpp då krishanteringen ges på sjukhuset och i omedelbar anslutning till en traumatisk händelse vilket medför att patienterna inte behöver söka krishantering någon annanstans i länet som då kan kräva mera transporter.

Förslag till beslut

Nämnden föreslås besluta att

- godta återföringen och avsluta ärendet med tjänsteutlåtande till styrelsen för Karolinska Universitetssjukhuset.
- ge förvaltningen i uppdrag att översända ärendets tjänsteutlåtande till enheten för kvinnor, barn och asyl vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för kännedom
- ge förvaltningen i uppdrag att översända ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till anmälaren
- ge förvaltningen i uppdrag att översända ärendets tjänsteutlåtande och inkommen återföring till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för kännedom.

Eva Ljung
Förvaltningschef

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-11-05

PaN 1304-0208452
K 1202-2013

Bilaga:

1/ Yttrande från Karolinska universitetssjukhuset



Patientnämnden
Camilla Heister Löwgren

Ankom

2015-11-05

Patientnämnden 15 vcc:cmg

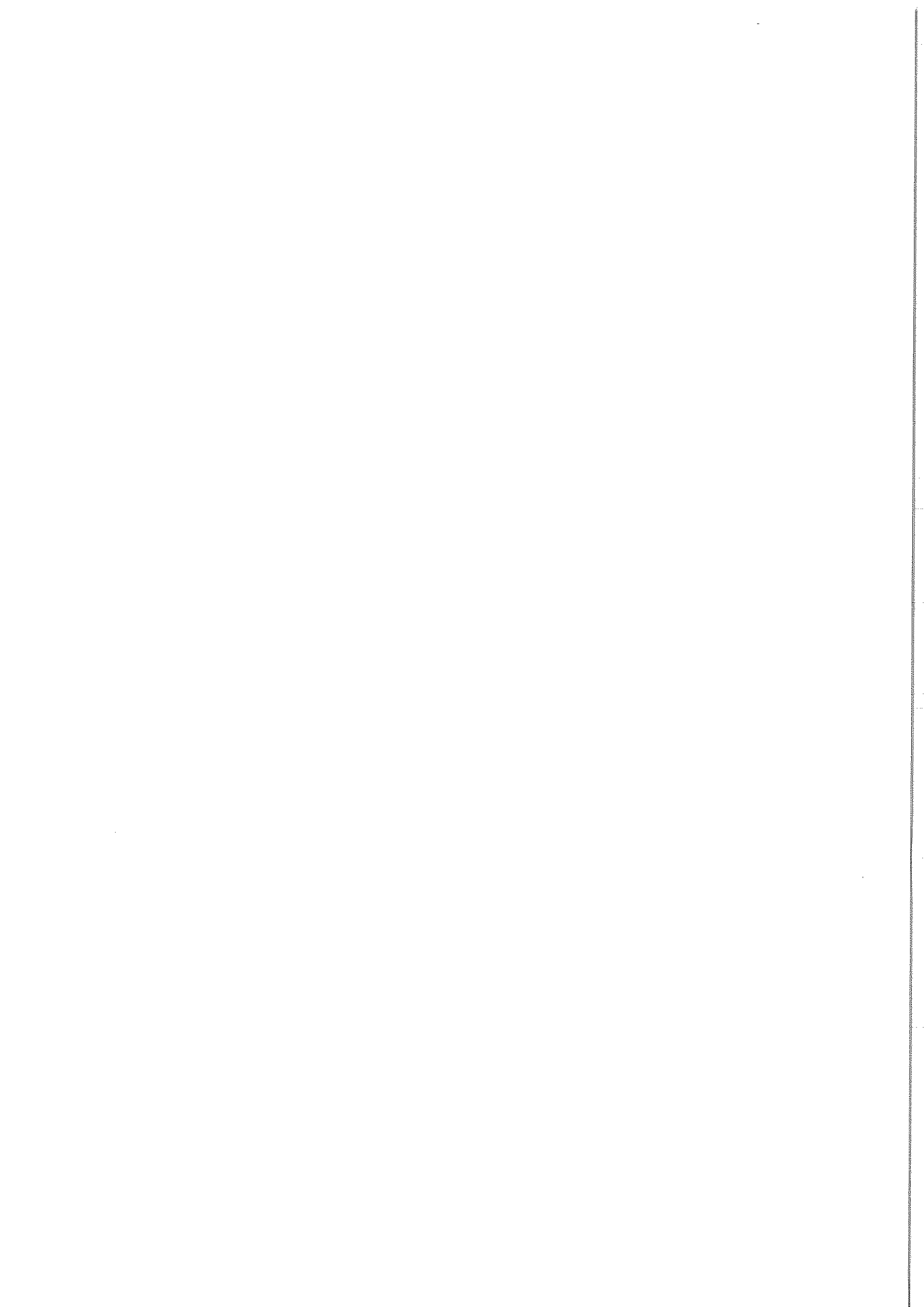
Komplettering till yttrande daterat 2015-10-22, V1304-0208452

Beklagar att bilagorna saknades till vårt yttrande enl ovan.
Ett fel i texten i yttrandet, bilaga 3 har inte reviderats utan gäller ännu.

Med vänlig hälsning



Lotta Jähnke
Chefsassistent
Kvalitet och patientsäkerhet





Ankom

2015-11-05

Palmeritjänsten till vårdavdelning

Lokal riktlinje

Handlingsplan för omhändertagande av patienter och anhöriga (inkl barn) som utsatts för och/eller bevittnat våld

Detta dokument är baserat på och hämtad från Socialstyrelsens allmänna råd om bl.a. våld i nära relationer. Under rubrik vård och omvårdnad finns det råd om hur vi som sjukvårdspersonal ska agera vid misstanke om en person som har utsatts för eller bevittnat våld eller andra övergrepp. Viktigt är att alla patienter och deras anhöriga (även barn) alltid ska erbjudas kontakt med kurator. Under kvällar och helger ska det skrivas en remiss av ansvarig läkare eller sjuksköterska till kuratorn som får kontakta patienten och anhöriga för ev. uppföljning. Vid akut krisstöd utanför kontorstid kan sjukhuskyrkan kontaktas.

Tänk på

- Ta hjälp av erfaren kollega
- Det är din plikt som vårdpersonal att anmäla
- Vid behov av anmälan utanför kontorstid ring socialtjänstens journummer, se telefonnummer via följande länk: [Kontaktuppgifter till stöd- och krisjourer Stockholm Stad](#)
- Underlätta för den våldutsatta att berätta, respekt, lyhördhet och förståelse är nyckelord att beakta. Kommunikationen är grundläggande och det är särskilt viktigt att ge den våldutsatte tid att lyssna och ta emot information helst i en lugn och enskild miljö. Det kan vara svårt för den våldutsatte att berätta allt på en gång, därför måste fler tillfällen för samtal erbjudas.

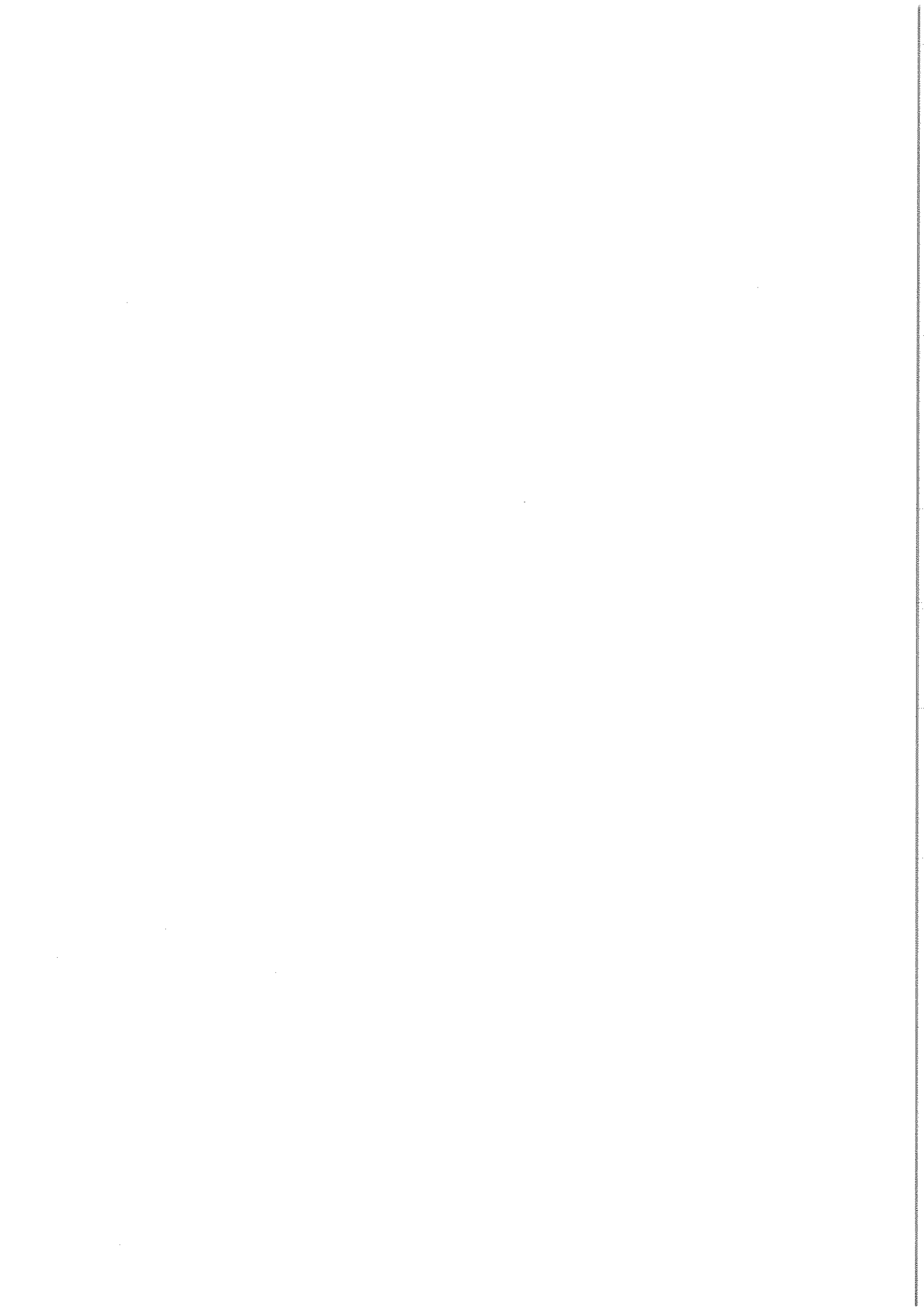
Socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar

”I 5 kap. 11 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, tydliggörs att socialnämnden ska verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp samt att nämnden ska beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation. Vidare anges att nämnden ansvarar för att barn som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp. Detsamma gäller för barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående” (Våld-handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer, sid 10).

Handläggare: Maria Grudemo Svensson/Karolinska/SLL
Fastställare: Bo Tideholm/Karolinska/SLL
Organisation: ÖNH Kliniken

Dokumentnr: Kar2-10928
Version: 1
Giltig fr o m: 2015-07-02
Utskriftsdatum: 2015-09-16





Aukom

2015-11-05

Etablerat i socialnämnden

Tillämpningsområde för författningen

3 Proposition 1997/98:55 Kvinnofrid s. 44

Föreskrifterna ska tillämpas i socialnämnds och i vårdgivares arbete med

1. barn och vuxna som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående (våldsutsatta) och
2. barn som har bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående (barn som bevittnat våld).

Vård och omvårdnad

BARN 0-18 år

8 § Om ett barn visar symtom eller tecken som väcker misstanke om att barnet har utsatts för eller bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående, ska vårdgivaren se till att hälso- och sjukvårdspersonalen

1. gör en anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453),
2. ställer frågor till en medföljande vuxen om orsaken till symtomen eller tecknen,
3. frågar barnet i enrum om orsaken till symtomen eller tecknen när så är möjligt och med hänsyn tagen till barnets ålder och mognad samt vårdnadshavarens samtycke, om sådant behövs, och
4. beaktar vilka behov barnet kan ha av vård såväl fysiskt som psykiskt med anledning av våldet.

Åtgärderna enligt första stycket samt vilka symtom eller tecken som har observerats och som väckt misstanke om att barnet har utsatts för eller bevittnat våld ska dokumenteras i patientjournalen.

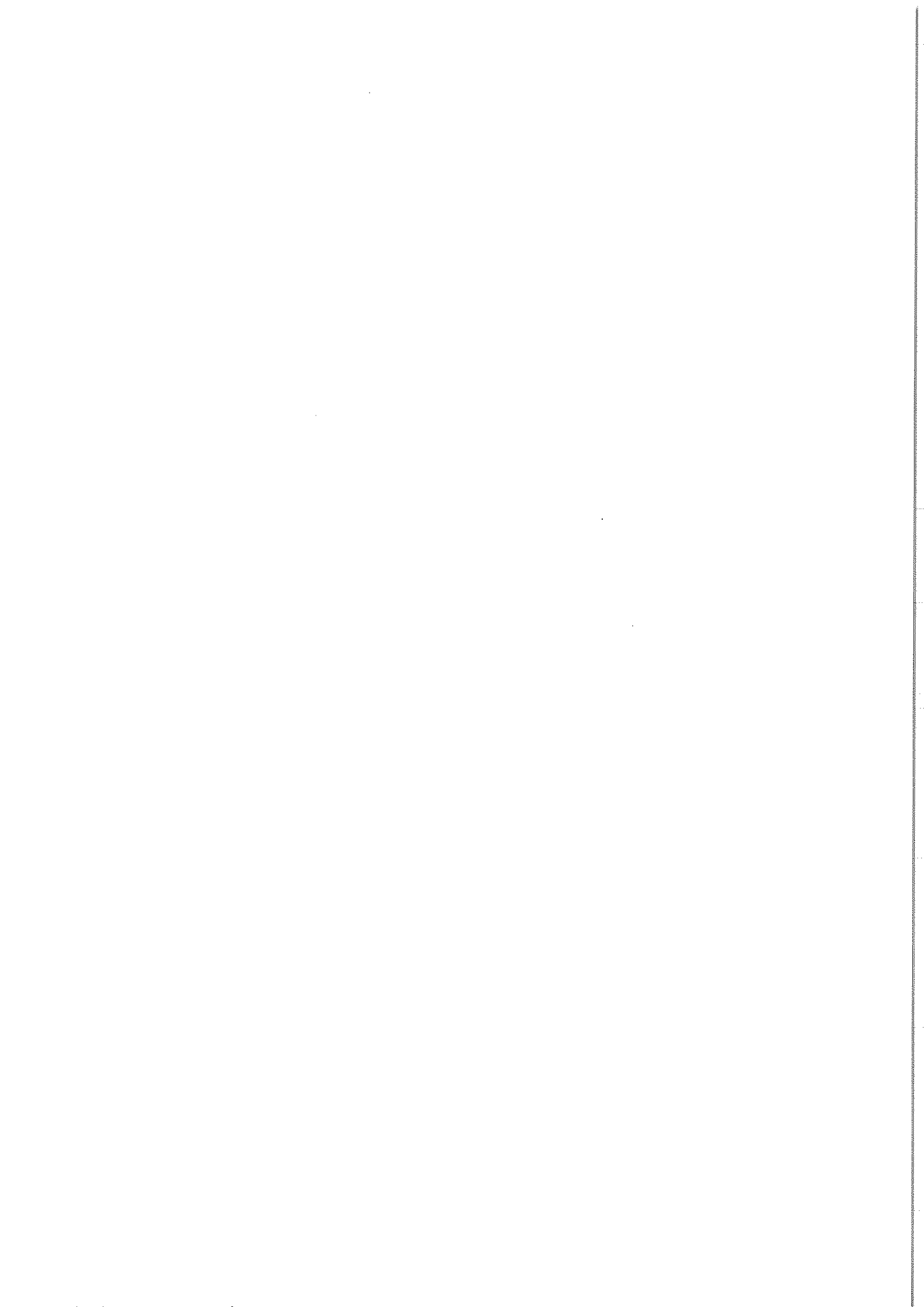
VUXEN

9 § Om en vuxen visar symtom eller tecken som väcker misstanke om att hon eller han har utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående, ska vårdgivaren se till att hälso- och sjukvårdspersonalen frågar den vuxne i enrum om orsaken till symtomen eller tecknen. Om misstanke kvarstår om våld eller andra övergrepp, ska vårdgivaren se till att personalen

1. tar reda på om det finns barn i den vuxnes familj,
2. gör en anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), om det finns barn i familjen,

Handläggare: Maria Grudemo Svensson/Karolinska/SLL
Fastställare: Bo Tideholm/Karolinska/SLL
Organisation: ÖNH Kliniken

Dokumentnr: Kar2-10928
Version: 1
Giltig fr o m: 2015-07-02
Utskriftsdatum: 2015-09-16



3. informerar om möjligheten till vård och omvårdnad från hälso- och sjukvården eller stöd och hjälp från socialtjänsten och frivilligorganisationer, och
4. beaktar vilka behov den vuxne kan ha av vård såväl fysiskt som psykiskt med anledning av våldet.

Åtgärderna enligt första stycket 1, 3 och 4 samt vilka symtom eller tecken som har observerats och som väckt misstanke om att den vuxne har utsatts för våld eller andra övergrepp ska dokumenteras i patientjournalen.

Följande dokument/ handlingsprogram innehåller viktig information och rekommendationer om omhändertagandet av patienter, anhöriga och barn som utsatts för och/eller bevittnat våld.

Karolinska Universitetssjukhuset

Akutmottagningen på Karolinska Sjukhuset Huddinge har upprättat två handlingsplan med goda tips och råd:

1. Föreskrifter och allmänna råd, barn 0-18 år
2. Föreskrifter och allmänna råd vuxna

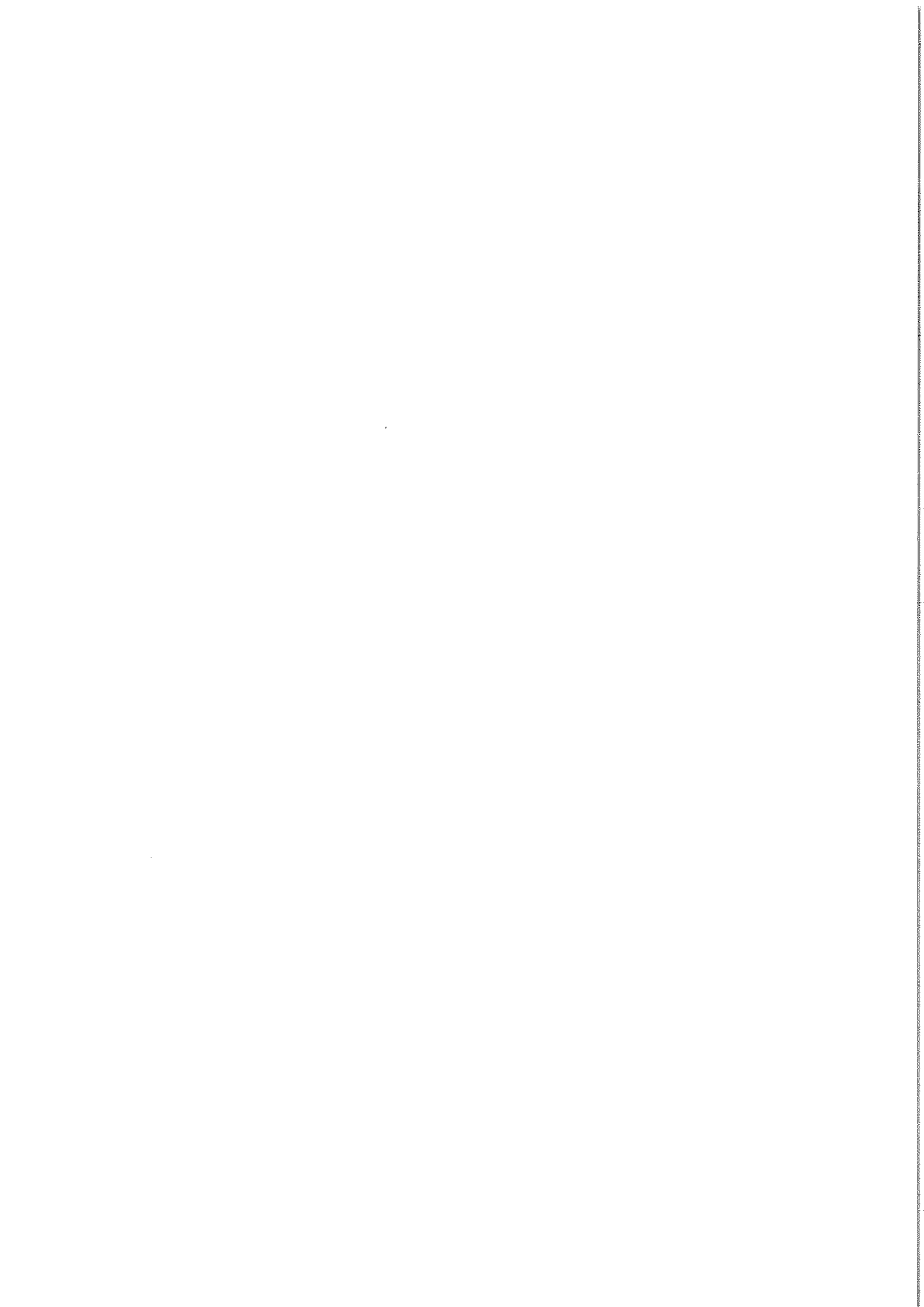
Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har flera vägledande dokument/ handlingsplan riktad till hälso- och sjukvården, se nedan.

1. Handlingsprogram för våldutsatta kvinnor
2. Anmäla oro för barn - stöd för anmälningsskyldiga och andra anmälare
3. Barn som anhöriga konsekvenser samt behov när föräldrar har allvarliga skador, eller avlider
4. Barn som närstående - kunskapsunderlag
5. Barn som är närstående, vägledning och ansvarsnivåer för verksamhetsanpassade rutiner för information, råd och stöd
6. Barn som närstående, checklista för vårdpersonal
7. Till dig som har skyldig att anmäla oro för barn

Handläggare: Maria Grudemo Svensson/Karolinska/SLL
Fastställare: Bo Tideholm/Karolinska/SLL
Organisation: ÖNH Kliniken

Dokumentnr: Kar2-10928
Version: 1
Giltig fr o m: 2015-07-02
Utskriftsdatum: 2015-09-16



8. Våld - handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer
9. Våld i nära relationer

Om dokumentet:

Författare: Samira Nikman, vårdutvecklare
 I samarbete med: June Boström, kurator
 Godkänt av: Bo Tideholm, verksamhetschef

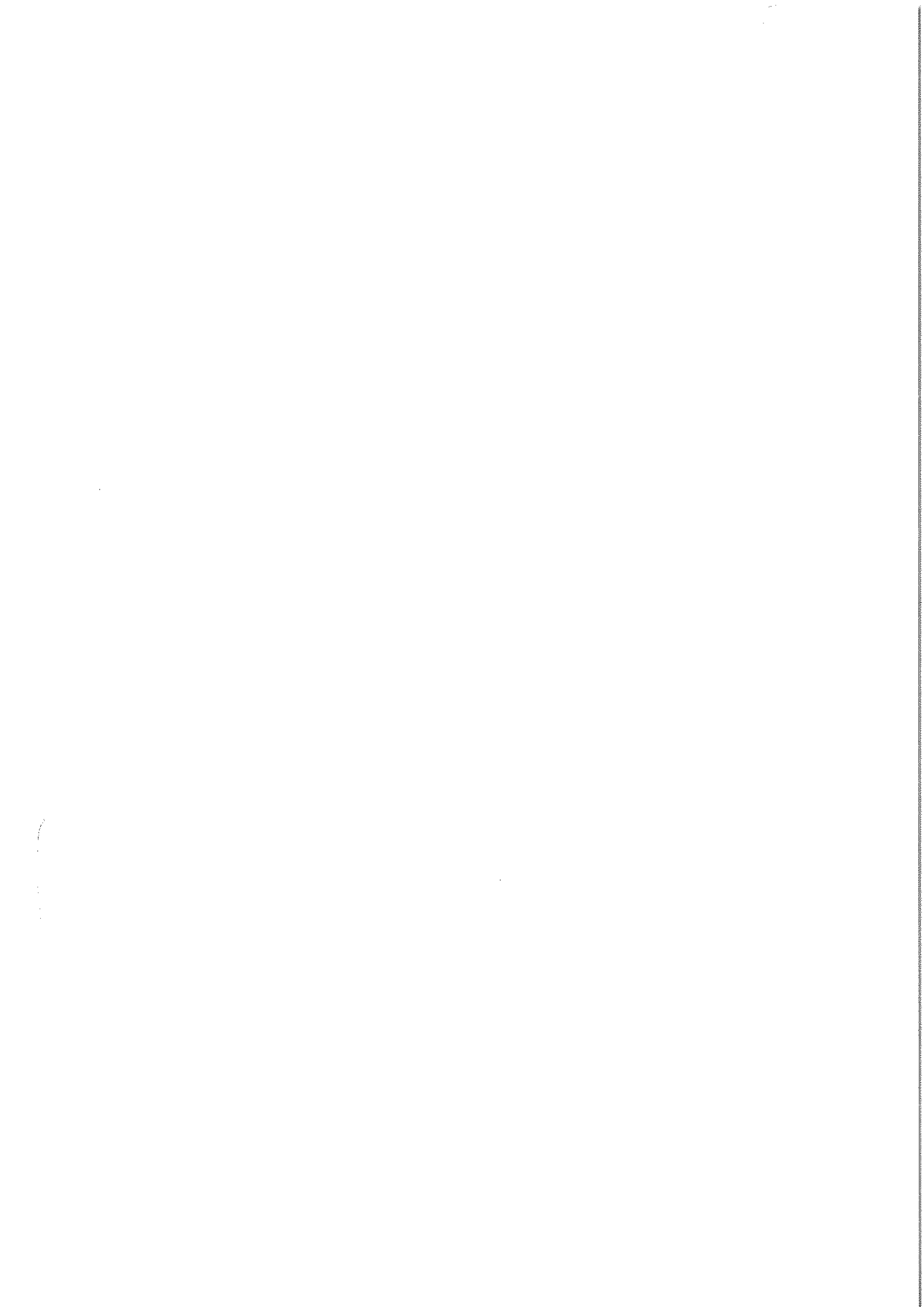
Versionshistorik

Varje dokument bör innehålla en historik som för varje version talar om vad som ändrats, vem som gjort ändringen och när ändringen gjordes. Observera att versionshistoriken fylls i manuellt.

Version	Datum	Förändring och kommentar	Ansvarig
2			
1			

Handläggare: Maria Grudemo Svensson/Karolinska/SLL
 Fastställare: Bo Tideholm/Karolinska/SLL
 Organisation: ÖNH Kliniken

Dokumentnr: Kar2-10928
 Version: 1
 Giltig fr o m: 2015-07-02
 Utskriftsdatum: 2015-09-16





Utarbetat av: Catharina Ahlsten, Specialistsjuksköterska inom barn och ungdom	Godkänt för publicering: Olof Lundblad, Verksamhetschef
Gäller på: Akutmottagningen Huddinge	

Våld i nära relationer Akutmottagningen Huddinge, barn 0-18 år

Föreskrifter och allmänna råd, barn 0 - 18 år

Innehåll

1. Anmälan till socialtjänsten	2
<i>Vilka barn man ska göra en anmälan för</i>	2
<i>Den som anmäler</i>	2
<i>Så görs en anmälan till socialtjänsten</i>	2
<i>Ska vårdnadshavare informeras om en anmälan görs?</i>	3
<i>Lämna ut information till socialtjänst</i>	3
<i>Polisanmälan vid misstanke om ett brott mot barn</i>	3
2. Ställ frågor och var observant.....	4
<i>Frågor att ställa till vårdnadshavaren</i>	4
<i>Att observera när du frågar vårdnadshavare</i>	4
3. Frågor till barnet.....	5
4. Ta reda på behovet av vård	5
5. Dokumentation	5
6. Övrigt som är av vikt att veta	6
<i>Tolk</i>	6
<i>Utlämnande till vårdnadshavare</i>	6
<i>Personuppgift skyddad</i>	6
<i>Förhållningssätt mot vårdnadshavare</i>	6
<i>Förhållningssätt mot barn</i>	7



1. Anmälan till socialtjänsten

En anmälan till socialtjänsten ska göras vid kännedom eller misstanke om att ett barn far illa enligt 14 kapitlet. 1 § socialtjänstlagen. Anmälan ska göras **genast**, vilket innebär att man inte kan dröja med anmälan.

Vilka barn man ska göra en anmälan för

Barn som utsätts för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar, fysisk eller psykisk försummelse eller har allvarliga relationsproblem med sin familj. Även ungdomar som far illa på grund av till exempel missbruk, kriminalitet eller annat självdestruktivt beteende eller som utsätts för hot och våld eller andra övergrepp från jämnåriga. Barn som har stora problem i skolsituationen föranledd av en social problematik. Barn som lever med eller bevittnar våld i hemmet. *Även om barnet inte är hemma vid det tillfället så ska en anmälan göras.* Det är vanligt att barn som bevittnar våld själva blir slagna eller upplever hot.

Den som anmäler

Anmälaren utgår från sin egen oro och iakttagelser som gjorts. Det behövs inga bevis eller tydliga tecken. Personalen behöver inte ha träffat barnet för att vara skyldig att göra en anmälan till socialtjänsten. Skyldighet att anmäla kvarstår även i de fall då barnet eller familjen redan har en kontakt med socialtjänsten. Det går aldrig att fransäga sig det personliga ansvaret för att en anmälan verkligen görs. Det går inte att hänvisa till någon annan.

Så görs en anmälan till socialtjänsten

En anmälan till socialtjänsten bör alltid göras skriftligt. Du kan aldrig vara anonym. Vid akuta fall ska man göra en anmälan via telefon och den bör alltid kompletteras med en skriftlig anmälan. Ring till socialtjänsten och informera om ärendet.

I Take Care finns en anmälningsblankett, Lathund hur du fyller i blanketten. Gå in på aktuell patient, klicka på **Nytt** upptill, klicka vidare på **Blanketter**, vidare till **Övrigt** sedan klicka på **Anmälan till Socialtjänsten enligt 14 kap 1 § SoL**. Fyll i blanketten, skriv i kontaktuppgifter till dig med adress och telefonnummer till arbetet. Skriv även chefssjuksköterskans titel och namn som anmälare om du arbetar på akutmottagningen (informera chefssjuksköterskan om anmälan). Skriv även i text på anmälningsblanketten att "önskar återkoppling i ärendet". **Skriv ut** ett exemplar, **spara och stäng**, skriv under med ditt namn. Ring alltid och informera det socialkontor som du ska skicka anmälan till i den kommun som barnet bor. Faxe sedan till det socialkontoret. Om du är osäker vilket socialkontor patienten tillhör, ring till socialkontoret i den kommun där personen har befunnit sig eller till socialjouren övrig tid på dygnet. På sidan socialanmalan.se finns lista med kontaktuppgifter till socialtjänstkontor och socialjouren. Socialtjänstens kontaktuppgifter finns även på kommunernas webbplatser. Om du är osäker angående ditt ärende, ring och rådfråga socialtjänsten utan att avslöja barnets identitet. Diskutera med en kollega och var gärna två stycken som skriver på en anmälan. Det kan vara viktigt att diskutera ett anmälningsfall i arbetsgruppen för att få stöd. Om det är något som känns jobbigt, vänd dig till närmaste chef för vidare stöd.

Anmälaren kan från och med den 1 januari 2013 få återkoppling i ärendet om utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår. Sådan information ska på begäran lämnas till anmälaren om det med hänsyn till omständigheterna inte är olämpligt att göra detta (14 kap. 1 b § SoL).

Ska vårdnadshavare informeras om en anmälan görs?

Socialtjänsten: Vid misstanke om brott då vårdnadshavare kan vara förövaren ska inte information lämnas om att en anmälan till socialtjänsten görs. Däremot om en anmälan till socialtjänsten görs gällande försummelse är det bra om vårdnadshavare informeras. Utgångspunkten i samtalet är att försöka få vårdnadshavaren att förstå att det finns en oro för barnets situation och avsikten är att hjälpa och stödja barnet och familjen samt att hälso- och sjukvården har anmälningskyldighet då de upplever oro för att ett barn far illa.

Polisen: Om man ser till ett utredningsperspektiv vill polisen inte att vårdnadshavare informeras om att man gör en polisanmälan då risken för påverkan på barnet är stor samt att förövaren har möjlighet att undanröja bevis. Vid misstanke om brott behöver polisen säkra bevis och spår eller fatta beslut om eventuella förhör innan vårdnadshavare informeras. Barnet kan behöva få möjlighet att lämna sin berättelse kring vad som hänt utan påverkan från vårdnadshavare.

Lämna ut information till socialtjänst

Hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att lämna ut uppgifter till socialtjänsten för utredning av barns behov och skydd. Även om det råder uppgiftsskyldighet ska endast sådan information som är relevant lämnas ut.

Polisanmälan vid misstanke om ett brott mot barn

Det behövs inga bevis från sjukvården för att göra en polisanmälan. Både socialtjänst och hälso- och sjukvården har en möjlighet att polisanmäla misstänkta brott mot barn utan att sekretessen hindrar dem. Hälso- och sjukvårdssekretessen och socialtjänstsekretessen hindrar inte att uppgifter angående misstanke om vissa brott mot barn lämnas till en åklagarmyndighet eller polismyndighet. Det kan vara fördel om hälso- och sjukvården gör en anmälan direkt till polisen, samtidigt som de gör en anmälan till socialtjänsten. De olika myndigheterna har olika ansvar och uppgifter.

2. Ställ frågor och var observant

Detta ska man vara observant på när man frågar vårdnadshavare om orsak till symtom och tecken och vad som hänt.

Frågor att ställa till vårdnadshavaren

Berätta vad som har hänt!

Hur gick det till?

Vad gjorde barnet efteråt?

Detta är frågor som måste beskrivas och inte kan besvaras med ja eller nej.

Att observera när du frågar vårdnadshavare

- Skadan stämmer inte med vårdnadshavares berättelse.
- Vårdnadshavare söker sent.
- Vårdnadshavare vet inte hur det gick till eller ”var i ett annat rum”.
- Vårdnadshavares berättelser stämmer inte överens. De kan också lämna nya versioner.
- Vårdnadshavare skyller på andra – en okänd förövare eller ett syskon.
- Barnet har råkat ut för upprepade olycksfall eller har sökt vård flera gånger.
- Barnets ålder och förmåga stämmer inte överens med föräldrarnas påstående om att det har skadat sig själv.
- Barnet upplevs som mycket skrikigt av vårdnadshavare.
- Barn med funktionshinder eller kroniskt sjuka barn är mer utsatta.
- Avvikande reaktion hos vårdnadshavare, exempelvis att de är aggressiva, forcerar utredningar eller omotiverat går i försvarsställning.
- Avvikande samspel mellan vårdnadshavare och barn. Barnet kan verka deprimerat, frånvarande eller visa tecken på extrem uppmärksamhet, inlärd försiktighet eller rädsla för fysisk kontakt.
- Barnmisshandel förekommer i alla kulturer och samhällsskikt.

2015-11-05

Patientjournal: Örvsköld

3. Frågor till barnet

Personalen ska lyssna på barn i så stor utsträckning som möjligt för att få reda på deras syn på sin egen verklighet. Om barnets ålder och mognad tillåter kan man tala om för vårdnadshavaren att:

- *"Vi har som rutin att alltid vilja prata med barnet själv en liten stund, är det ok?"*.

Ge barnet möjlighet att i så stor utsträckning som möjligt själv berätta istället för att bli utfrågat.

Använd gärna frågor som inbjuder barnet till att berätta som: **Berätta, förklara och beskriv...**

Var försiktig med att lägga in ord som barnet inte själv använt för det kan mycket lätt förvränga barnets eget minne av vad som hänt. Fråga hellre - *"Hur känns det på benet"*? istället för att fråga om det gör ont. Använd inga frågor som tyder på ett förväntat svar.

- Åldersanpassa språket.
- Gissa inte vad barnet har sagt, fråga igen och säg att du inte förstod.
- Undvik ord som barn vanligtvis inte förstår.
- Fråga om en sak i taget, ställ inte dubbelfrågor.
- Utgå inte från att barnet förstår vad som sägs, stäm av och kontrollera.
- Avbryt inte barnet när det väl berättar utan i stället invänta dess svar.

4. Ta reda på behovet av vård

Ta reda på behovet av vård med anledning av våldet eller försummelse. Behöver barnet läggas in? Vilken hjälp kan hälso- och sjukvården erbjuda? Är det riskfyllt för barnet att åka hem igen? Socialtjänstens uppgift är att se till barnets skydd. Här är samverkan mellan hälso- och sjukvården av betydelse.

5. Dokumentation

Patientjournalen ska bland annat innehålla uppgifter om aktuellt hälsotillstånd, medicinska bedömningar, behandlingar, undersökningsresultat, epikris och andra sammanfattningar av genomförd vård. Dokumentationen kan vara sådant som framkommer i samtal, observationer eller undersökningar och har betydelse för patientsäkerheten och kvaliteten. En väl underbyggd dokumentation ger goda förutsättningar för en bra utredning men även för ett bra rättsintyg. Syftet med att föra en patientjournal är att i första hand bidra till en god och säker vård av patienten, men är även en informationskälla för rättsliga krav.

I patientjournalen dokumenteras det som vårdnadshavare och barnet sagt till vårdpersonalen, det som observeras på barnet t.ex. blåmärken, märken på kroppen svullnader mm.

Dokumentera i patientjournalen vem du haft kontakt med på socialtjänsten (namn och telefonnummer) och vart anmälan har skickats. Använd kroppsmall för att lättare

Handläggare: Ingela Eifrem/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifrem/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-8981
Version: 2
Giltig fr o m: 2014-09-15
Utskriftsdatum: 2015-11-03

kunna förklara vart skadorna finns. Viktigt att fotografera skadorna för att få en bra dokumentation.

Viktigt att dokumentera hur man ställt frågor och vad svaret var. Sjuksköterska och läkare bör samtala om vem som dokumenterar vad i journalen, så att alla punkter som ska dokumenteras kommer med i journalen.

För att utesluta att blåmärken/skador barnet uppvisar inte beror på sjukdom, kan provtagningar för att utesluta differentialdiagnoser behöva genomföras i vissa fall. Se vidare på länkar nedan som barnskyddsteamet MIO har skrivit för Solna och Huddinge gällande barn som far illa. Fråga gärna om hjälp av specialkunnig personal på Barnskyddsteamet MIO i Solna på telefon dagtid 08-517 766 28 för ytterligare rådgivning.

Dokumentation för fysisk misshandel (Handläggning vid misstanke om fysisk misshandel)

Dokument försummelse (Handläggning vid misstanke om att ett barn försummas)

Sexuella övergrepp (Handläggning vid misstanke om sexuellt övergrepp)

Dokumentation kroppsmall 0-5 år

Dokumentation kroppsmall 5-17 år

6. Övrigt som är av vikt att veta

Tolk

Använd er alltid av legitimerad tolk om det är språksvårigheter. Låt inte syskon eller föräldrar tolka.

Utlämnande till vårdnadshavare

Vårdnadshavare har principiell rätt att ta del av sitt barns uppgifter och förfogar över sekretessen i barnets ställe. Om barnet skulle *lida betydande men* (t.ex. att barnet kan skadas allvarligt fysiskt, psykiskt eller på annat sätt om uppgiften lämnas ut) av ett utlämnande kan sekretessen gälla även mot en vårdnadshavare. Vårdnadshavare och hälso- och sjukvården ska i takt med barnets stigande ålder och mognad i allt större utsträckning ta hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. [Länk med mer info.](#)

Personuppgift skyddad

Då patienten har skyddad identitet är det viktigt att markera det ordentligt i journalen. I de fall det inte är möjligt att ringa till patienten kan ett telefonnummer ges ut så att patienten själv kan ringa upp. Vid en anmälan till socialtjänsten, kom ihåg att inte dokumentera kontaktuppgifter i journalen som kan vara avslöjande för patientens säkerhet. Vid osäkerhet, ring socialtjänsten och rådfråga innan du skriver anmälan i Take Care.

Förhållningssätt mot vårdnadshavare

Ett professionellt förhållningssätt innebär att hälso- och sjukvårdspersonalen bemöter familjen med respekt och empati samt förhåller sig neutralt till deras berättelser. Det är viktigt att tänka ur ett barnperspektiv och inte låta

Handläggare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-8981
Version: 2
Giltig fr o m: 2014-09-15
Utskriftsdatum: 2015-11-03

vuxenperspektivet ta över. Hälso- och sjukvårdens ansvar är att undersöka, behandla och vårda barnet, inte att utreda vem som kan vara förövare.

Förhållningssätt mot barn

Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som berör barnet och att barnets åsikt ska beaktas i förhållande till ålder och mognad. Barnet har rätt att bli lyssnad till och de vuxna behöver skapa möjligheter för barnet att berätta om våld och övergrepp.

En orsak till att inte barn berättar om sin utsatthet kan vara rädsla för att inte bli trodda. De kan känna skuld, skam och delaktighet i det som de varit med om eller är utsatta för. De kan även tro att de övergrepp de är utsatta för ingår i det normala och känna lojalitet mot sina föräldrar. Barn kan också vara rädda för att hälso- och sjukvårdspersonal inte ska orka eller våga ta emot det de har att berätta. Genom att skapa trygghet, och förtroende ökar förutsättningarna för att barnet ska våga delge sin berättelse.

Barn kan ibland motsätta sig en anmälan till socialtjänsten. De kan ha anförtrott hälso- och sjukvården i tron att personalen har fullständig tystnadsplikt. Barn kan vara rädda för vad som händer deras föräldrar och syskon eller att deras situation ska bli värre ifall deras utsatthet blir känd av socialtjänsten. Hälso- och sjukvården kan därför inte lova att de inte ska anmäla uppgifter till socialtjänsten som de måste få via den lagstadgade anmälningskyldigheten.

Författare Catharina Ahlsten
Specialistsjuksköterska inom barn och ungdom
Projektledare och metodstödjare
Kunskapscentrum om våld i nära relationer
Akutmottagningen Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

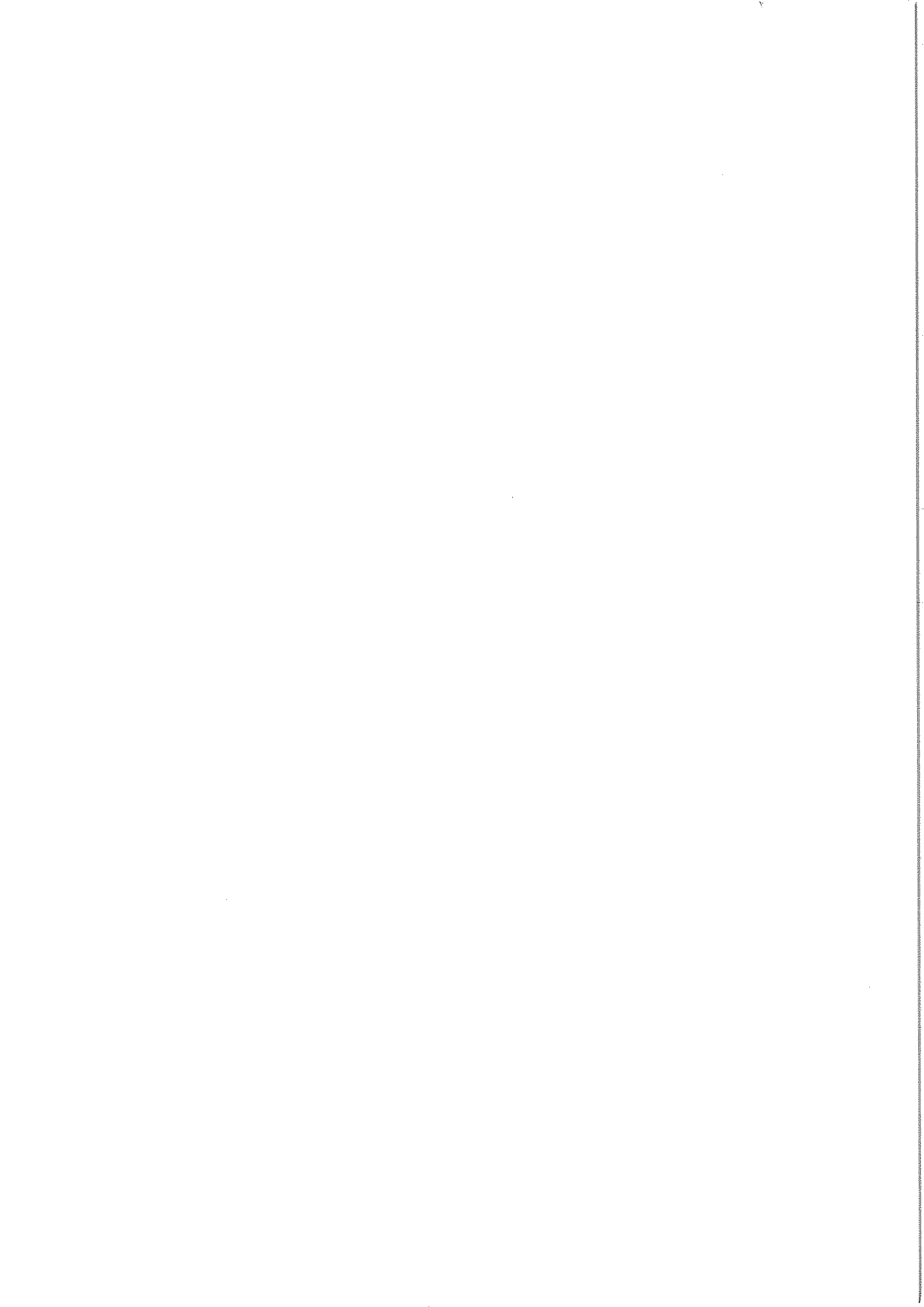
Versionshistorik

Varje dokument bör innehålla en historik som för varje version talar om vad som ändrats, vem som gjort ändringen och när ändringen gjordes.

Version	Datum	Förändring och kommentar	Ansvarig
2			

Handläggare: Ingela Eifrémm/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifrémm/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-8981
Version: 2
Giltig fr o m: 2014-09-15
Utskriftsdatum: 2015-11-03



Antal

2015-11-05

Meddelat av: Bernt Bengt

Våld i nära relationer Akutmottagningen Huddinge, vuxna

Innehåll

Vid misstanke om våldsutsatthet	3
Fysiska tecken på våld	3
Sexuella övergrepp och våldtäkt.....	3
Vilka är de tecken/skador som kan leda tanken till våld?	4
Viktigt att tänka på när vi frågar om våld	4
Att närma sig frågan	4
Direkta frågor	5
Om patienten inte berättar.....	5
Om patienten berättar om våld	5
Tolk.....	6
Om det finns barn i familjen	6
Anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap 1 §	6
När ska en anmälan göras?	6
Den som anmäler	6
Hur görs en anmälan till socialtjänsten?.....	7
Ska vårdnadshavare informeras om att en anmälan görs?.....	7
Sjukvårdens möjligheter till vård och omsorg om våldsutsatta.....	7
Vilka behov den vuxne har av vård för såväl fysisk som psykisk hälsa med anledning av våldet.	8
Medicinskt omhändertagande.....	8
Erbjudande om kuratorskontakt.....	8
Värderingar och attityder	8
Dokumentation	8
Rättsintyg	9
Övrigt av vikt att veta	9
Sekretess.....	9

Handläggare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03

Personuppgift skyddad.....	9
Polisanmälan.....	10

Handläggare: Ingela Eifré/ Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifré/ Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03

2015-11-04

Dokumentet är ändrat

Vid misstanke om våldsutsatthet

Fysiska tecken på våld

De fysiska skador som en misshandlad person uppvisar är ganska likartade från fall till fall och är orsakade av skakningar, knuffar, sparkar, knytnävslag och stryptag.

- Ansiktsskador, huvudet har dunkats mot golv eller vägg
- Blåmärken och hudavskrapningar. Blåmärkena kan vara otydliga
- Grupper av små rundade blåmärken, uppkomma genom hårt grepp av fingrar
- Stickmärken, brännskador och bortslitet hår
- Frakturer: t ex näsfrakturer, tandskador, käkfrakturer eller revbensfrakturer
- Inre skador i form av lever- eller mjältruarter (lever och mjälte krossas)
- Avvärjningsskador på underarmarna som uppstår när offret försöker skydda ansiktet genom att hålla upp armarna
- Strypningsförsök som ger märken efter fingrar och/eller naglar. Cirkulärt löpande hudblödningar eller skrapskador på halsen efter snara
- En eller flera fysiska skador av äldre datum

Sexuella övergrepp och våldtäkt

Vid misstanke om sexuella övergrepp på en kvinna ska hon undersökas omgående på en kvinnoklinik av specialkunnig personal. Omkring hälften av alla kvinnor som våldtagits uppvisar inte några fysiska skador. Det behövs inte alltid något fysiskt våld för att genomföra våldtäkt. Många kvinnor har pga chock eller rädsla inte gjort något fysiskt motstånd. Kvinnans genitala organ är tåligt och om skador uppvisas kan det vara tecken på grövre våldtäkt. Vid alla fall av våldtäkt bör man, förutom spårsäkringsprover, ta prover för att säkra bevis för eventuell förekomst av droger. Berätta för kvinnan att proverna ska tas i så nära anslutning till våldtäkten som möjligt för att samla bevis. Många kvinnor känner sig smutsiga och äckliga efter våldtäkten/våldtäktsförsöket och tvättar ofta bort spåren efter övergreppet, vilket bidrar till att arbetet med spårsäkringsprover försvåras. Kvinnan är ofta traumatiserad och i vissa fall minns hon inte vad som hänt pga. ofrivilligt drog- eller alkoholintag. I Stockholm ska dessa kvinnor få vård på **Södersjukhuset** akutmottagning för våldtagna kvinnor (AVK) i första hand, AVK är en specialistverksamhet med en hög kompetens inom området. Ring och informera AVK och hjälp kvinnan med transport dit. Om en man har blivit våldtagen ska han tas om hand på kirurgakuten.

Handläggare: Ingela Eifrem/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifrem/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03

Reaktioner som kan vara orsakade av våld i nära relationer

- Mag-tarmproblem
- Huvudvärk
- Yrsel
- Bröstmärtor, hjärtklappning, svettningar
- Rygg eller nacksmärtor
- Sömnstörningar
- Ändrade matvanor
- Upplevda andningssvårigheter
- Utmattnings
- Alkohol- och/eller drogmissbruk mm.
- Depression och ångest, PTSD (posttraumatiskt stressyndrom)
- Våldsutsatta har även en högre risk för självmord

Vilka är de tecken/skador som kan leda tanken till våld?

- Patientens förklaring stämmer inte överens med skadan. Vanliga förklaringar till skadans uppkomst: jag har gått in i en dörr, ramlade nerför trappan eller snubblade i köket
- Tidigare akuta sjukvårdsbesök med oklar skadebild
- Patientens har väntat länge med att söka vård för skadan/skadorna
- Partner överbeskyddande, kontrollerande eller vägrar att lämna patienten ensam
- Patienten verkar överdrivet orolig, rädd för partnern som följt med
- Upprepade besök för diffusa/vaga symtom – även flera uteblivna besök
- Självdestruktivt beteende, exempelvis att skära sig i armarna
- Tänk på att även äldre drabbas av våld i nära relationer. Det finns inget som tyder på att äldres utsatthet för våld skiljer sig från våld mot yngre och barn. Det är dock vanligt att det inte uppmärksammas i samma utsträckning
- Studier påvisar att personer med funktionshinder är mer våldsutsatta

Viktigt att tänka på när vi frågar om våld

När vi frågar är det viktigt att vara ensam i ett rum med patienten där inga anhöriga får närvara eller tolka. Om anhörig/medföljande vill vara med ska han/hon avvisas. Berätta att akutmottagningen har sådana rutiner.

Att vi själva har en kroppshållning som visar att vi har tid att lyssna och har ögonkontakt med patienten. Frågorna kan ställas i samband med att man frågar andra hälsofrågor om patienten. Viktigt att du förbereder dig på frågorna som ska ställas och vad svaret kan bli. Vad ska du göra om kvinnan svarar att hon utsatts för våld/inte utsatts för våld?

Att närma sig frågan

För att närma sig frågan om våld kan det underlätta att inleda med en fras som visar att samtalsämnet är tillåtet.

- *Våld är vanligt förekommande, så därför brukar jag fråga om våldsutsatthet. Är det okej att*

Handläggare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03

2015-11-05

11. Psykiatri, vård och utredning

jag frågar dig om våldsutsatthet?

Förklara att våld kan vara fysiskt, psykiskt och sexuellt men även att man kan vara utsatt för hot, kränkningar, makt och kontroll.

Efter inledningen av samtalet kan det vara lämpligt, beroende på situationen, att ställa direkta eller indirekta frågor. Använd inte ord som är skuldbeläggande. Var tydlig i ditt ordval. Det är sällan någon identifierar sig med att vara misshandlad eller våldtagen. Använd istället ord som slagen, knuffad, hotad, kränkt eller utnyttjad.

- *Har du någon gång känt dig rädd, hotad, blivit knuffad, slagen eller blivit sexuellt utnyttjad och göra saker mot din vilja av någon du har en nära relation till?*
- *Känner du dig trygg eller finns det delar av ditt liv där du känner dig otrygg eller hotad?*

Direkta frågor

- *När jag lyssnar/undersöker/tittar på dig ser jag tecken som jag känner igen som skador av våld. Har du blivit slagen?*
- *Är du rädd för någon i din omgivning?*
- *Har någon tvingat dig att göra saker om du inte vill?*
- *Har din partner någonsin slagit, sparkat, skrämt dig eller på annat sätt gjort Dig illa?*

Om patienten inte berättar

Det är vanligt att en patient inte berättar om sin våldsutsatthet. Det finns ofta starka känslomässiga band till partnern som gör att patienten försvarar våldsutövaren och inte vill berätta om sin livssituation. En annan bidragande orsak till inte berätta om sin livssituation är de känslor av skuld och skam som kan förekomma. Ett respektfullt bemötande kan bidra till att patienten vid ett senare tillfälle vågar berätta.

Om patienten berättar om våld

- Låt inte patienten vänta eller bli lämnad ensam.
- Samtalet med patienten ska ske i enrum. Sitt ner i lugn och ro och undvik att bli störda. Be patienten först berätta vad som hänt.
- Lyssna aktivt och bekräfta vad patienten säger.
- Blanda inte in egna värderingar under samtalet.

Att fråga om våld och sexuella övergrepp och berätta om våldets konsekvenser för hälsan är en av de viktigaste uppgifterna i arbetet med våldsutsatta. Patienten kan söka för diffusa symtom och om man inte frågar kan det vara omöjligt att upptäcka bakomliggande orsaker. När patienten tillfrågas kan frågan i sig, även vid nekande svar, vara början till en förändringsprocess. Forskning visar att varken utsatta eller icke utsatta kvinnor tar illa upp när

Handläggare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03

de förstår varför frågor om våld ställs, och om de ställs på ett empatiskt och icke fördömande sätt.

Tolk

Om det finns behov av tolk be **aldrig** en anhörig eller vän att tolka. Det finns auktoriserade tolkar att anlita. Helst ska patienten godkänna tolken. Förklara att tolken har sekretess, det är särskilt viktigt om patienten inte förstår språket. Informera medföljande att de får vänta i ett annat rum, det är våra rutiner.

Om det finns barn i familjen

Barn är man mellan 0-18 år. En anmälan till socialtjänsten ska göras om det finns barn boende i hemmet. Barnet behöver inte varit hemma vid det tillfället då våldet utövades, men lever med våldet till vardags och behöver uppmärksammas och få hjälp. Ett barn som lever med våldet får ofta allvarliga psykiska konsekvenser för hälsan senare i livet.

Anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap 1 §

En anmälan till socialtjänsten **ska** göras vid kännedom eller misstanke om att ett barn far illa enligt 14 kapitlet. 1 § socialtjänstlagen. Anmälan ska göras **genast**, vilket innebär att man inte kan dröja med anmälan. Skriv anmälan till socialtjänsten i patienten/vårdnadshavarens namn även om det gäller barnet/en i hemmet. Du ska inte göra en anmälan i barnets namn och journal då barnet inte är patient. Fyll i barnets namn i anmälan till socialtjänsten om det finns möjlighet att få dessa uppgifter.

När ska en anmälan göras?

Barn som i hemmet utsätts för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar, fysisk eller psykisk försummelse eller har allvarliga relationsproblem med sin familj. Även ungdomar som far illa av sitt eget beteende exempelvis pga. missbruk, kriminalitet eller annat självdestruktivt beteende eller som utsätts för hot och våld eller andra övergrepp från jämnåriga. Barn som lever med eller bevittnar våld i hemmet t.ex. när mamma eller någon i nära relation blir slagen, hotad eller kränkt. Det är vanligt att barn som bevittnar våld i familjen i många fall själva blir slagna eller upplever hot. Även i de fall då vårdnadshavaren söker sjukvård för att ha utfört självskadebeteende ska en orosanmälan göras då barn finns boende i hemmet. *Även om barnet inte är hemma vid det tillfället så ska en anmälan göras.*

Den som anmäler

Anmälaren utgår från sin egen oro och iakttagelser som gjorts, det behövs inga bevis eller tydliga tecken. Personalen behöver inte ha träffat barnet för att vara skyldig att göra en anmälan till socialtjänsten. Skyldighet att anmäla kvarstår även i de fall då barnet eller familjen redan har en kontakt med socialtjänsten. Det går aldrig att fränsäga sig det personliga ansvaret för att en anmälan verkligen görs. Det går inte att hänvisa till någon annan. När en anmälan är skriven till socialtjänsten är det bra om vårdnadshavarna informeras. Däremot ska vårdnadshavarna inte informeras om det finns en brottsmisstanke (se vidare nedan) då sköter socialtjänsten eller polisen det. Utgångspunkten i samtalet är att försöka få vårdnadshavarna att förstå att det finns en oro för barnets situation och avsikten är att hjälpa och stödja barnet och familjen.

Handläggare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03

Hur görs en anmälan till socialtjänsten?

En anmälan till socialtjänsten ska alltid göras skriftligt. Du kan aldrig vara anonym. Vid akuta fall kan man göra en anmälan via telefon men ska alltid kompletteras med en skriftlig anmälan. Ring till socialtjänsten och informera om ärendet. Använd anmälningsblankett i Take Care, Lathund hur du fyller i blanketten. Gå in på aktuell patient, klicka på **Nytt** upptill, klicka vidare på **Blanketter**, vidare till **Övrigt** sedan klicka på **Anmälan till Socialtjänsten enligt 14 kap 1 § SoL**. Fyll i blanketten, skriv i kontaktuppgifter till dig med adress och telefonnummer till arbetet. Skriv även chefssjuksköterskans titel och namn som anmälare om du arbetar på akutmottagningen (informera chefssjuksköterskan om anmälan). Skriv även i text på anmälningsblanketten att "önskar återkoppling i ärendet". **Skriv ut** ett exemplar, **spara och stäng**, skriv under med ditt namn. Ring alltid och informera det socialkontor som du ska faxa anmälan till i den kommun som barnet bor. Faxa sedan till det socialkontoret. Om du är osäker vilket socialkontor patienten tillhör, ring till socialkontoret i den kommun där personen har befunnit sig. På sidan socialanmalan.se finns lista med kontaktuppgifter till socialtjänstkontor och socialjouren. Socialtjänstens kontaktuppgifter finns även på kommunernas webbplatser. Om du är osäker angående ditt ärende, ring och rådfråga socialtjänsten utan att avslöja barnets identitet.

Det kan vara viktigt att diskutera ett anmälningsfall i arbetsgruppen för att få stöd och var gärna två stycken som skriver på anmälan. Om det är något som känns väldigt jobbigt, vänd dig till närmaste chef för vidare stöd.

Anmälaren kan från och med den 1 januari 2013 få återkoppling i ärendet om utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår. Sådan information ska på begäran lämnas till anmälaren om det med hänsyn till omständigheterna inte är olämpligt att göra detta (14 kap. 1 b § SoL).

Ska vårdnadshavare informeras om att en anmälan görs?

Informera vårdnadshavare om en anmälan görs, men informera dem **inte** om det finns misstanke om ett brott som t.ex. misshandel eller sexualbrott på barnen. Vid misstanke om brott behöver polisen säkra bevis och spår eller fatta beslut om eventuella förhör innan vårdnadshavare informeras. Barnet kan behöva få möjlighet att lämna sin berättelse kring vad som hänt utan påverkan från vårdnadshavare. Kontakta gärna polisen för rådgivning. Får polisen kännedom om ett ärende som bör prioriteras spar man tid genom att meddela både polis och socialtjänst.

Sjukvårdens möjligheter till vård och omsorg om våldsutsatta

Mötet med vården kan bli en vändpunkt i våldsutsattas liv men avgörs väldigt mycket beroende av kvaliteten på bemötandet. Erbjud patienten inläggning om det finns behov av detta. Fråga om det föreligger risk för ytterligare våld om patienten går hem. Informera och erbjud stöd och hjälp att göra en polisanmälan och kontakt med sociala myndigheter. Hör om patienten har någon kontakt, vän eller släkting att ringa och få hjälp av. Socialtjänsten kan erbjuda skyddat boende. Ring socialjouren för information om vad de kan erbjuda. Informera om olika hjälporganisationer som t.ex. Kvinnofridslinjen telefon: 020-50 50 50 och ge möjlighet till att låna telefon och prata ostört. Kvinnofridslinjen kan i sin tur hänvisa till andra hjälporganisationer. Ge patienten ett kort med Kvinnofridslinjens kontaktuppgifter som finns på många olika språk.

Handläggare: Ingela Eifrem/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifrem/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03

Vilka behov den vuxne har av vård för såväl fysisk som psykisk hälsa med anledning av våldet

Medicinskt omhändertagande

Varje verksamhet behandlar och undersöker patienten utifrån de skador eller problem som patienten söker för. En person som har varit utsatt för våld/ våldtäkt har ofta känslan av att förlora kontroll över verkligheten. Förklara därför varje form av undersökning och behandling, vad, hur och varför den utförs. Det kan finnas delar av undersökningen/behandlingen patienten inte vill genomgå.

Undersökningen ska genomföras så att den kan utgöra underlag för rättsintyg på begäran av åklagare, polis eller domstol. Den syftar också till att fastställa fysiska och psykiska skador och behovet av behandling.

Erbjudande om kuratorskontakt

Erbjud en kuratorskontakt till patienten för att samtala om sina problem. Om patienten nekar till kuratorskontakt, erbjud då att kuratorn ringer upp vid ett senare tillfälle och att patienten då får ta ett nytt beslut om hon vill samtala eller inte. Informera att kuratorn kan hjälpa till med frågor som kan uppkomma vid senare tillfälle, samt har erfarenhet och kunskap om ytterligare stöd som kan erbjudas.

Värderingar och attityder

Forskning tyder på att våldsutsattas agerande och sociala status inverkar på vilket bemötande de får i mötet med vården. De som var oartiga, inåtvända, alkoholpåverkade, missbrukare och inte heller tydligt uttalade en vilja att lämna relationen gavs oftast mindre tid och stöd. Skulden för våldet lades oftare på den våldsutsatta, jämfört med den med högre social status eller allmänt trevligare sätt och som tydligt uttryckt sin vilja att lämna förövaren. Det har visat sig att det viktigaste för både kvinnor och män i mötet med vården är att man blir bemött med respekt.

Dokumentation

Patientjournalen ska bland annat innehålla uppgifter om aktuellt hälsotillstånd, medicinska bedömningar, behandlingar, undersökningsresultat, epikris och andra sammanfattningar av genomförd vård. Dokumentationen kan vara sådant som framkommer i samtal, observationer eller undersökningar och har betydelse för patientsäkerheten och kvaliteten. En väl underbyggd dokumentation ger goda förutsättningar för en bra utredning men även för ett bra rättsintyg. Syftet med att föra en patientjournal är att i första hand bidra till en god och säker vård av patienten, men även att den är en informationskälla för rättsliga krav.

Dokumentera inte i vårdnadshavarens journal att en anmälan till socialtjänsten har gjorts angående barnet. Detta pga. hur patientdatalagen är uppbyggd, då man inte bör journalföra om en annan person i patientens journal. En journal per patient. Däremot ska du journalföra att barn finns boende i hemmet.

Vid vård, undersökning och behandling av en patient ska journalanteckningar föras. Endast de personer som direkt är berörda av patientens vård ska ha tillgång till journalen. Patienten har rätt att ta del av journalen och begära kopia av den. Hanteringen av journalanteckningar ska alltid ske med stor försiktighet. De fysiska och psykiska skador/symtom som patienten har ska

Handläggare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03

noggrant beskrivas. Det som inte har dokumenterats vid den första undersökningen kan, i juridiskt mening, vara omöjligt att komplettera senare. Det kan förekomma osäkerhet om vad som ska skrivas i journalanteckningarna. *Huvudregeln är att alla uppgifter av vikt för patienten ska noteras.* Viktigt att tänka på att fotografera skador och förklara vikten av att göra det, men fråga alltid om samtycke till detta. Sjuksköterska och läkare bör samtala om vem som dokumenterar vad i journalen, så att alla punkter som ska dokumenteras kommer med i journalen.

Rättsintyg

- Skriv en sammanfattande bakgrund av patientens berättelse
- Beskriv alla fysiska skador använd dig av kroppskarta
- Kom ihåg att också anteckna de skador som endast uppvisar ömhet, blåmärken kan uppträda efter ett par dagar
- Fråga om du kan fotografera de skador som är synliga.
- Vid behov används ett "rape kit" där fysiska bevis sparas, sönderrivna kläder etc.
- Beskriv de psykiska symtom och besvär patienten uppger.

Kom ihåg att även samarbete med andra verksamheter inom hälso- och sjukvården eller andra myndigheter måste journalföras. Rättsintyg ska från och med 1 januari 2006 inhämtas på begäran av polis eller åklagarmyndighet från läkare inom Rättsmedicinalverket eller läkare/tandläkare som enligt avtal med verket åtagit sig att skriva rättsintyg. När det finns särskilda skäl kan även läkare/tandläkare med tillräcklig kompetens utfärda rättsintyg. Det är vanligt att patienten inte vill berätta om misshandeln eller våldtäkten. Om du fortfarande är misstänksam, anteckna det i journalhandlingarna. Exempelvis *"Patientens berättelse om att ha ramlat utför en trappa stämmer inte överens med skadorna, de är mer överensstämmande med avvärjningsskador"*.

Övrigt av vikt att veta

Sekretess

Tänk på att vara noggrann med sekretessen. Förövarna kan hitta många sätt att leta reda på personen vilket kan bli livsfarligt.

Personuppgift skyddad

Då patienten har skyddad identitet är det viktigt att markera det ordentligt i journalen. I de fall det inte är möjligt att ringa till patienten kan ett telefonnummer ges ut så att patienten själv kan ringa. Vid en anmälan till socialtjänsten, kom ihåg att inte dokumentera kontaktuppgifter som kan vara avslöjande för patientens säkerhet. Vid osäkerhet, ring socialtjänsten och rådfråga innan du skriver anmälan i TakeCare.

Om patienten har skyddad ID och ej önskat läsning av journal (ska i så fall ska ha ett reservnummer).

Handläggare: Ingela Eifrem/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifrem/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03

Remiss kan skickas till kuratorn med skyddad ID/personnummer, då kuratorn arbetar åt akuten, men skriv absolut inga namn eller kontaktuppgifter i remissen.

Kommunikation med personer som har skyddade personuppgifter t.ex. kallelser, övriga remisser ska ske med post. Lägg posten i ett förslutet kuvert märkt bara med personnumret. Detta innerkuvert ska i sin tur läggas i ett ytterkuvert som skickas till Skatteverkets förmedlingskontor. *Skatteverket, Förmedlingsuppdrag, 106 61 Stockholm* eller på annat sätt efter överenskommelse med patienten.

Polisanmälan

Patienten bestämmer själv om en polisanmälan ska göras. Då vårdpersonalen är tveksamma om något, ring och rådfråga polisen utan att avslöja patientens identitet.

Författare: Catharina Ahlsten
Specialistsjuksköterska inom barn och ungdom
Projektledare och metodstödjare
Akutmottagningen
Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
catharina.ahlsten@sll.se

Granskare: Carina Gyllner Bergmark
Socionom
Samordnare för Kunskapscentrum om våld i nära relationer, Stockholms läns landsting
carina.gyllner.bergmark@sll.se

Handläggare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03

Arkiv

2015-11-03

Datum

11

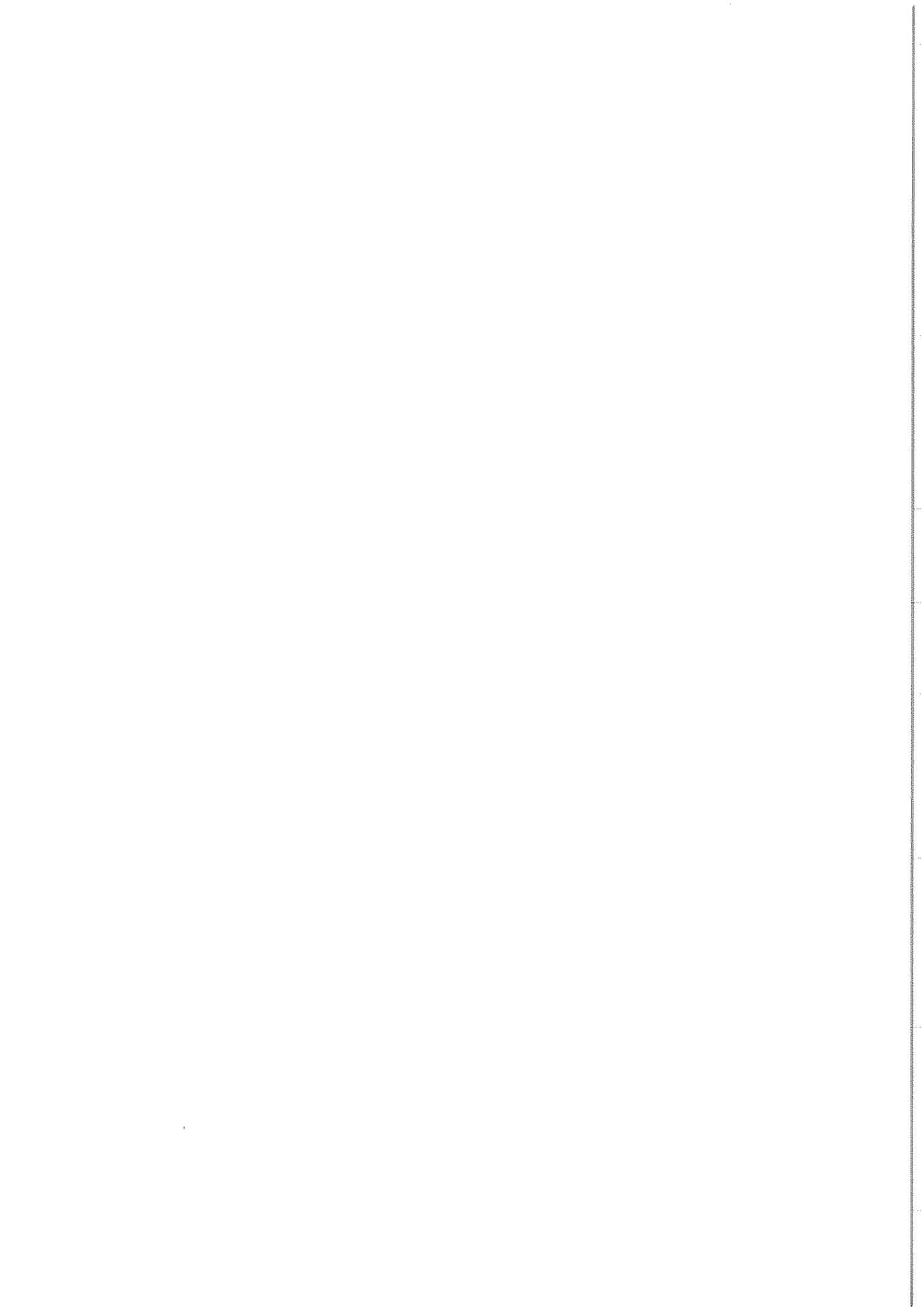
Versionshistorik

Varje dokument bör innehålla en historik som för varje version talar om vad som ändrats, vem som gjort ändringen och när ändringen gjordes. Observera att versionshistoriken fylls i manuellt.

Version	Datum	Förändring och kommentar	Ansvarig
2	150429		Catharina Ahlsten
1			

Handläggare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Fastställare: Ingela Eifréim/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Huddinge

Dokumentnr: Kar2-9032
Version: 3
Giltig fr o m: 2015-04-29
Utskriftsdatum: 2015-11-03





Utarbetat av: Eva Alfredsson, Kurator	Datum: 2013-12-05
Godkänt av: Per Lindmarker, Verksamhetschef	Giltigt för: Akutkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Riktlinje för kuratorsstöd av anhörig vid trauma och dödsfall Akutmottagningen Solna

APR 2014
2015-07-05
Påkontrolleras av 700001

Vid dödsfall

- Vid dödsfall vardagar kl. 8-16 ska kontakt tas med kurator tfn: 720 45 (på akutmottagningen).
- Vid dödsfall jourtid ska remiss till kurator skrivas i TakeCare.
- Vid akut behov av kurator jourtid lördag-söndag kl. 8-16 eller röda dagar finns beredskapskurator att tillgå, telefonnummer finns på Whiteboard/placeringstavlan vid korridor in till AVA 1/IMA.

Vid trauma, misshandel, akut psykisk ohälsa och suicid försök

- Vardagar kl. 8-16 ska kontakt tas med kurator tfn: 720 45.
- Vid trauma jourtid SKA remiss(om anhörig önskar kuratorskontakt) skrivas i TakeCare.
- Vid akut behov av kurator jourtid lördag-söndag kl. 8-16 eller röda dagar finns beredskapskurator att tillgå, telefonnummer finns på Whiteboard/placeringstavlan vid korridor in till AVA 1/IMA.

Remiss i TakeCare till kurator görs av *sjuksköterska, anhörigmottagare eller läkare* som varit delaktig i patientärendet. Viktigt att ange anhörigs kontaktppgifter i remiss samt göra anteckning i TakeCare att remiss är skriven.

Läkare journalför alltid om/att kuratorskontakt etablerats/planeras.

Vid inläggning av patienten övergår ansvaret för kuratorskontakt till ansvarig avdelning. Inläggande läkare journalför om behov av kuratorskontakt föreligger.

Om anhörig/anhöriga är minderåriga ska alltid kuratorskontakt etableras.

- Behandlingsansvarig läkare eller sjuksköterska identifierar om det finns minderåriga barn i familjen. (Enligt "Checklista gällande barn som närstående")
- Läkare eller sjuksköterska noterar i TakeCare under rubrik "Minderåriga barn", barnets namn alternativt son, dotter och födelseår.

Handläggare: Osvaldo Gonzalez Balladares/Karolinska/SLL; Anna Olofsson/Karolinska/SLL
Fastställare: Osvaldo Gonzalez Balladares/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Solna

Dokumentnr: Kar2-6992
Version: 2
Giltig fr o m: 2014-04-23
Utskriftsdatum: 2015-11-03

- Läkare eller sjuksköterska kontaktar ALLTID kurator telefonledes (direkt kontakt) på vardagar (dagtid) och skriver remiss i TakeCare kvällar och helger.
- Kurator tillsammans med anhörig/anhöriga kommer överens om uppföljning.
- Var god se bilaga med Checklista gällande barn som närstående.
- För utförlig information var god se ”Riktlinje Barn som närstående” på inuti

Versionshistorik

Varje dokument bör innehålla en historik som för varje version talar om vad som ändrats, vem som gjort ändringen och när ändringen gjordes.

Version	Datum	Förändring och kommentar	Ansvarig
2	2014-04-22	Tillagd avsnitt om barn.	Eva Alfredsson

Handläggare: Osvaldo Gonzalez Balladares/Karolinska/SLL; Anna Olofsson/Karolinska/SLL
 Fastställare: Osvaldo Gonzalez Balladares/Karolinska/SLL
 Organisation: Akutkliniken Solna

Dokumentnr: Kar2-6992
 Version: 2
 Giltig fr o m: 2014-04-23
 Utskriftsdatum: 2015-11-03



Utarbetat av: Eva Alfredsson, Kurator	Datum: 2014-04-22
Godkänt av: Per Lindmarker, Verksamhetschef	Giltigt för: Akutkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Checklista gällande barn som närstående

1. Ta reda på om patienten har barn eller är vårdnadshavare för barn.
 - Dokumentera i patientens journal.
 - Ta vid behov hjälp av annan närstående, folkbokföringen eller polis.
2. Gör en bedömning av barnets situation
 - Är barnets fysiska, psykiska och sociala behov tillgodosedda?
 - Finns farhågor för att barnet riskerar att fara illa?
Anmälan till socialtjänsten, 14 kap. 1 § SoL (socialtjänstlagen)
3. Ge barnet information
 - Anpassa samtalet efter barnets ålder, mognad och situation.
4. Ge barnet råd och stöd
 - Finns behov/önskemål om psykologiskt stöd kontakta/remittera till kurator.

Ansvar

Läkare och/eller sjuksköterska bär ansvaret att ta reda på och informera varandra i frågorna enligt ovan. Läkare och sjuksköterska kommer överens om vem som kontaktar kurator i de fall där det bedöms bli aktuellt.

Lagar och styrdokument

Tillägget i Hälso- och sjukvårdslagen ” att särskilt beakta barn som närstående” trädde i kraft den 100101 (HSL 2g§). I patientsäkerhetslagen (PSL kap.6,5§) har en likalydande bestämmelse införts. *Med barn avser lagen personer upp till 18 år.*

Enligt Handlingsplan för arbete med Barnkonvention inom Stockholms läns landsting, prioriteras barns rätt till respektfullt bemötande (artikel 12), information (artikel 17), och delaktighet (artikel 12) för att bidra till barnets rätt till jämlik hälsa (artikel 24).

Handläggare: Anna Olofsson/Karolinska/SLL; Osvaldo Gonzalez Balladares/Karolinska/SLL
Fastställare: Osvaldo Gonzalez Balladares/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Solna

Dokumentnr: Kar2-8259
Version: 1
Giltig fr o m: 2014-04-22
Utskriftsdatum: 2015-11-03

Versionshistorik

Varje dokument bör innehålla en historik som för varje version talar om vad som ändrats, vem som gjort ändringen och när ändringen gjordes.

Version	Datum	Förändring och kommentar	Ansvarig
2			

Handläggare: Anna Olofsson/Karolinska/SLL; Osvaldo Gonzalez Balladares/Karolinska/SLL
Fastställare: Osvaldo Gonzalez Balladares/Karolinska/SLL
Organisation: Akutkliniken Solna

Dokumentnr: Kar2-8259
Version: 1
Giltig fr o m: 2014-04-22
Utskriftsdatum: 2015-11-03

Kontrollera alltid att utskriven kopia är giltig. Ny version kan ha skapats sedan utskriften gjordes.