

## Rutin

**Process:** 1.0 RGK Leda, styra och organisera

**Område:** Vårdokumentation

**Giltig fr.o.m:** 2022-08-29

**Giltig t.o.m:** 2025-08-29

**Faktaägare:** Susann Swärd, Människorätts- och barnrättsstrateg

**Fastställd av:** Martin Myrskog, Regiondirektör

**Revisions nr:** 2

**Identifierare:** 156360



## Rutin – vårdokumentation för våldsutsatta personer

BAKGRUND OCH SYFTE.....	1
VARFÖR SKA VI DOKUMENTERA VÅLDSUTSATTHET? .....	1
INFORMATION SOM SYNS I JOURNALEN VIA 1177 E-TJÄNSTER .....	2
EXEMPEL PÅ INFORMATION SOM INTE SYNS VIA 1177 E-TJÄNSTER .....	3
ANTECKNINGSMALLEN "VÅLDSUTSATTHET" SYNS INTE VIA 1177 E-TJÄNSTER .....	3
MENPRÖVNING .....	6
BLOCKERING AV VÅRDNADSHAVARES JOURNALTILLGÅNG VIA 1177 E-TJÄNSTER .....	6
FÖRSEGLING AV PATIENTENS EGEN JOURNALTILLGÅNG VIA 1177 E-TJÄNSTER .....	6
SKYDDADE PERSONUPPGIFTER .....	7
RUTINER KRING OROSNMÄLAN VID MISSTANKE ATT BARN FAR ILLA .....	7
NÄR VI SAKNAR BARNETS PERSONUPPGIFTER .....	8
OROSNMÄLAN NÄR NÄRSTÄENDE ÄR PATIENT .....	8

### Bakgrund och syfte

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

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

I övrigt ska arbetet med våldsutsatta personer följa Handlingsplan vid misstanke om våld i nära relationer och/eller barn som far illa samt motsvarande lokala arbetsrutiner.

### Varför ska vi dokumentera våldsutsatthet?

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

Dokumentationen är viktig för patienten vid en eventuell polisanmälan. Journalskrivande personal ska noggrant och tydligt dokumentera skador och andra indikationer på våldsutsatthet. Detta ska ske även om det inte påverkar vården i det aktuella skedet. Vi ska göra detta för att den våldsutsatta ska ha möjlighet att polisanmäla övergreppet när patienten känner sig redo. Därmed ska dokumentationen finnas tillgänglig om den våldsutsatta vid ett senare tillfälle beslutar sig för göra en polisanmälan.

### Anteckningsmallen "Våldsutsatthet"

Grundregeln är att dokumentera alla former av våldsutsatthet i mallen "Våldsutsatthet" (se nedan). Det kan vara svårt att avgöra i vilka situationer patienten inte (vågar) berätta om sin våldsutsatthet. Patienterna kan t.ex. vara rädda att våldsutövaren får tillgång till dokumentationen av våldsutsatthet och det i sin tur ökar risken för ytterligare våld. Detta är t.ex. speciellt viktigt vid

sexuellt våld, grov misshandel och hedersrelaterat våld och förtryck. Dokumentation ska därför ske i anteckningsmallen ”Våldsutsatthet” (se nedan).

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

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

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

### **Barn (inklusive barn som närstående) under 18 år**

Om den våldsutsatta är ett barn under 18 år, eller barn/syskon till den våldsutsatta, infaller vår skyldighet att utan dröjsmål göra en [Anmälan av misstanke om barn som far illa om att ett barn misstänks fara illa eller riskerar fara illa till socialnämnden](#). 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 förälderns eller syskonets situation, oavsett om barnet är närvarande eller inte.

### **Information som syns i journalen via 1177 e-tjänster**

Viss journalinformation kan nås via journalen via 1177 e-tjänster, vilket kan innebära att personer som lever i våldsutsatthet kan lida allvarligt men.

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

- Konsultationsremiss när den är besvarad och vidimerad av den som skickar remissen
- Bokade och genomförda besök
- All information som dokumenteras under sökordet ”aggressivitet/hot/våld” som handlar om patientens egen aggressivitet, hot och våld mot andra och som inte behöver döljas. Det kan även vara den våldsutsatthet som har skett vid tidigare tillfällen och där hot inte längre föreligger.
- Recept och föreskrivna läkemedel
- Uppmärksamhetssignalen
- Röntgensvar
- KVÅ- och diagnoskoder syns alltid, t.ex.:
  - o Försummelse och vanvård (I74.0)
  - o Fysiskt våld och misshandel (I74.1)
  - o Sexuellt våld och övergrepp (I74.2)
  - o Psykiskt våld och misshandel (I74.3)
  - o Materiellt våld (I74.3)
  - o Ekonomiskt våld (I74.3)
  - o Hedersrelaterat våld (I74.1)
  - o Könsstympning av flickor/kvinnor (I74.1)
  - o Ospecificerat våld (I76.9)
  - o Andra misshandelssyndrom (I74.8)
  - o Misshandelssyndrom, ospecificerat (I74.9)
  - o Självskadebeteende utan suicidrisk (Z91.8)
  - o Självdestruktivitet i den egna sjukhistorien med misstänkt suicidavsikt (Z91.5)

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

### Exempel på information som inte syns via 1177 e-tjänster

- Dokumentation i anteckningsmallen "Våldsutsatt" (se nedan) i Cosmic
- Bifogade blanketten "Anmälan barn som far illa"
- Foton på skador
- Rättsintyg
- Scanningsbild/dokument

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

### Anteckningsmallen "Våldsutsatthet" syns inte via 1177 e-tjänster

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

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

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

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

Du hittar Våldsutsatthetsmallen bland övriga anteckningsmallar. När du skriver in våld i sökfältet kommer det upp förslag på olika diagnoser. Dessa motsvarar KVÅ-koder och åtgärds-koder (notera att du inte ska skriva in egna KVÅ-koder eller åtgärds-koder eftersom de i så fall läcker till journalen via 1177). Är du osäker på hur du ska göra kan du ringa till VIS-supporten för hjälp.

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

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

### Vid öppnad anteckningsmall "Våldsutsatthet"

The screenshot shows a web interface for the 'Våldsutsatthet' form. At the top, there are two columns: 'Mallnamn' and 'Malltyp'. Under 'Mallnamn', the text 'Våldsutsatthet' is displayed in red. Under 'Malltyp', the text 'Standard' is displayed. Below these, there is a 'Hjälpstext' field with the text 'Anteckningstypen är dold'. To the right of the 'Hjälpstext' field, there is a 'Länkar' section with a blue link 'Definitioner av våldsutsatthet'. Below the form, there is a list of related items, including 'Kontaktorsak', '\* Våldsutsatthet', 'Form av våldsutsatthet', '\* Barn', 'Planering', 'Åtgärd', and 'Diagnos/åtgärds-kod'. The 'Våldsutsatthet' item is highlighted with a yellow background.

Här kan du kryssa i följande rutor:

**Kontaktorsak:** Kortfattad orsak till den specifika kontakten. Orsak till vårdkontakt som patient eller företrädare för patient anger.

**Våldsutsatthet:** Finns ingen hjälptext till sökordet utan man fyller i de fasta värdena (Bekräftad våldsutsatthet, Misstänkt våldsutsatthet, Ej frågat om våldsutsatthet)

**Form av våldsutsatthet:** Våldsutsatthet inkluderar varje handling som skrämmer, smärftar, skadar eller får någon att göra något mot sin vilja eller avstå från att göra något den vill. Det omfattar försummelse, vanvård, fysiskt våld, psykiskt våld, latent våld, materiellt våld och ekonomiskt våld. Våldsutsatthet kan även vara misshandel, olaga hot, kvinnofridskränkning, våldtäkt, sexuellt utnyttjande/tvång/våld och överträdelse av kontaktförbud samt hedersrelaterat våld och förtryck.

**Barn:** Vid en misstanke om barn som far illa ska en orosanmälan göras. Både biologiska barn, bonusbarn, barnbarn, placerade barn samt övriga barn som regelbundet vistas tillsammans med patienten.

**Planering:** Visas i kontaktlist. Förberedelser inför framtida aktiviteter för att bestämda mål ska uppnås.

**Åtgärd:** Aktivitet som är inriktad på visst resultat.

**Diagnos/åtgärds kod:** Diagnos, åtgärder och andra koder.

Under mallen ”Våldsutsatthet”	Vad som innefattas
<p><b>Form av våldsutsatthet</b></p>	<p>Här väljer journalföraren <i>bekräftad våldsutsatthet</i>, <i>misstänkt våldsutsatthet</i> eller <i>ej frågat</i>.</p> <p><b>Bekräftad våldsutsatthet</b> = det finns information om våldsutsatthet (patientens berättelse, anamnesfynd eller annat)</p> <p><b>Misstänkt våldsutsatthet</b> = det är oklart (obekräftat) om våldsutsatthet har förekommit, men man har misstankar om att det kan förhålla sig så och vill göra en notering som inte syns i journalen via 1177 e-tjänster.</p> <p>Det kan även handla om att patienten har sagt nej på en fråga om våldsutsatthet men på annat sätt signalerar något som gör att du ändå misstänker våldsutsatthet.</p> <p>(Notera att vid rutinfrågor om våldsutsatthet där svaren inte behöver döljas ska det ske i anteckningsmallen på sökordet ”aggressivitet/hot/våld”. Om verksamheter önskar att detta sökord ska vara ett fast sökord kontaktar man VIS.)</p> <p><b>Självskaadebeteende</b> = När patienten är ett barn under 18 år och har ett självskaadebeteende som ligger som grund för en orosanmälan till socialtjänsten.</p> <p><b>Ej frågat om våldsutsatthet</b> = När man inte frågat patienten om misstänkt våldsutsatthet, t.ex. när en kontrollerande närstående närvaro har gjort att man inte kunnat ställa frågor, men man misstänker någon form av våldsutsatthet.</p>

<b>Form av våldsutsatthet</b>	<p>Här väljer man <i>alla</i> de alternativ som stämmer in. Beskriv i fritext det man har observerat vid undersökning, fått höra från patienten/annan person samt annat man noterat om patientens våldsutsatthet.</p> <p>Valen har gemensamt fritextfält.</p> <p>För information om vad de olika begreppen innebär se <a href="#">Definitioner av våldsutsatthet</a>.</p> <p>Försummelse och vanvård (I74.0)</p> <p>Fysiskt våld och misshandel (I74.1)</p> <p>Psykiskt våld och misshandel (I74.3)</p> <p>Sexuellt våld och övergrepp (I74.2)</p> <p>Materiellt våld (I74.3)</p> <p>Ekonomiskt våld (I74.3)</p> <p>Hedersrelaterat våld (I74.1)</p> <p>Könsstympning av flickor/kvinnor (I74.1)</p> <p>Ospecificerat våld (I76.9)</p> <p>Andra misshandelssyndrom (I74.8)</p> <p>Misshandelssyndrom ospecificerat (I74.9)</p> <p>Självskaumbeteende utan suicidrisk (Z91.8)</p> <p>Självdestruktivitet i den egna sjukhistorien med misstänkt suicidavsikt (Z91.5)</p> <p>Försummelse och vanvård (I74.0)</p>
<b>Barn</b>	<p>Här väljer journalskrivande personal mellan ett antal fasta värden:</p> <p><b>Patienten är barn under 18 år</b></p> <p><b>Patient har barn under 18 år</b> (Både biologiska barn, bonusbarn, placerade barn samt övriga barn som regelbundet vistas tillsammans med patienten). Dokumentera barnets födelseår, kön och annan information som finns om barnet och beskriv i fritext det som framkommit som rör barnet och våldsutsatthet.</p> <p><b>Det finns ytterligare barn under 18 år att vara observant på</b> (t.ex. placerade barn, barnbarn eller andra barn i personens närhet som indirekt eller direkt kan fara illa av våldsutsattheten.) Dokumentera barnets/barnens födelseår, kön och annan information som finns om barnet och beskriv i fritext det som framkommit som rör barnet och våldsutsatthet.</p> <p><b>Patient har inga barn under 18 år</b> (inte heller bonusbarn, placerade barn eller andra barn som regelbundet vistas tillsammans med patienten).</p> <p><b>Ej frågat om patienten har barn under 18 år</b></p> <p><b>Patienten vill inte uppge om hen har närstående barn under 18 år</b></p> <p><b>Barn under 18 år – orosanmälan gjord</b></p> <p><b>Barn under 18 år – orosanmälan ej gjord</b></p>

## Menprövning

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

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

## Blockering av vårdnadshavares journaltillgång via 1177 e-tjänster

Alla från 16 år och uppåt har tillgång till journalen 1177. Fram till den dag barnet fyller 13 år kan vårdnadshavare logga in som sig själva och läsa barnets journal. Mellan 13 och 15 år kan som regel varken barnet eller vårdnadshavare läsa journalen. Från den dag barnet fyller 16 år kan barnet logga in själv på 1177.se och läsa sin journal, men vårdnadshavaren är blockerad från barnets journal.

I undantagsfall kan vårdnadshavare få tillgång till hela eller delar av barnets journal när barnet är mellan 13 och 17 år. Då är det verksamhetschefen på den mottagning som det gäller som ska godkänna det tillsammans med barnet. Verksamhetschefen kan godkänna det själv om det finns medicinska hinder som gör att barnet inte kan ta beslut.

En blockerad journal begränsar vårdnadshavares åtkomst till information i barnets journal. Vid misstanke att barn far illa eller om det bedöms att det finns risk för att barnet ska fara illa på grund av journaltillgång på 1177 ska journalföraren blockera vårdnadshavarens tillgång till barnets journal via 1177 e-tjänster. Vårdnadshavare kan dock begära ut barnets journalkopia i utskriven version efter sedvanlig menprövning.

Journalen blockerar man genom att fylla i blanketten ”Blockera vårdnadshavarens tillgång till barnets journalinformation” eller ”Försegling av tjänsten journalen via nätet” som ligger i [Cosmic](#). Blanketten fylls i och signeras elektroniskt och skrivs därefter ut skickas till VIS support. Vid akut läge kan blockering göras med hjälp av VIS-support på telefon 8610, blanketten fylls i och skickas in i efterhand.

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

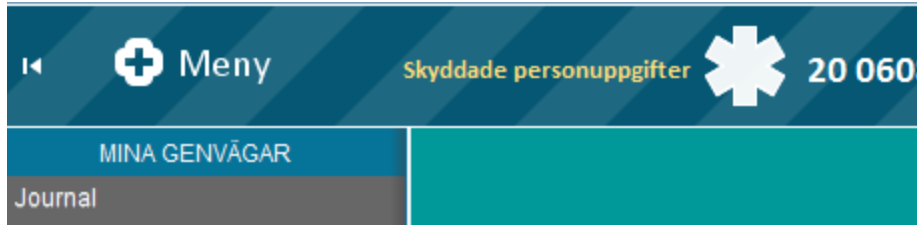
## Försegling av patientens egen journaltillgång via 1177 e-tjänster

En förseglad journal innebär att patienten eller vårdpersonal begränsar åtkomsten så att patienten inte kan nå journalen via 1177. Vården kan försegla journaltillgång för en patient via nätet **efter att bedömning gjorts att journaltillgång på 1177 medför risk för utsatthet för patienten**. Patienten kan även själv försegla journalen via 1177 e-tjänster. Patienten kan dock fortfarande begära ut en journalkopia i utskriven version efter sedvanlig menprövning.

Vården kan försegla journalen genom att fylla i blanketten ”Försegling av tjänsten journalen via nätet” som ligger i Cosmic under rubriken 1177. Blanketten fylls i och signeras elektroniskt och skrivs därefter ut skickas till VIS support. Vid akut läge kan försegling göras med hjälp av VIS-support på telefon 8610, blanketten fylls i och skickas in i efterhand. Om personal har gjort en försegling ska vi även lägga in datum för omprövning av beslutet.

## Skyddade personuppgifter

När en patient har erhållit en sekretessmarkering eller skyddad folkbokföring hos Skatteverket får journalsystemet automatiskt den informationen från befolkningsregistret. I Cosmic är det ingen skillnad mellan en sekretessmarkering och skyddad folkbokföring. I Cosmic betecknas dessa med termen ”skyddade personuppgifter” och bakgrundsfärgen i patientlisten blir randig. Om sekretessmarkering upphör hävs markeringen automatiskt i journalsystemen vid uppdatering mot befolkningsregistret efter avisering från Skatteverket.



Om en patient har skyddade personuppgifter ställer det särskilda krav på journalhanteringen. Identiteten hos den som lever med skyddade personuppgifter får inte röjas av misstag.

- Vi skickar kallelse och information till: Skatteverkets [förmedlingsuppdrag](#), Box 2820, 403 20 GÖTEBORG (och inte till adressen i patientens journal).
- Adress, telefonnummer eller andra uppgifter som kan avslöja patientens vistelse ska inte dokumenteras.
- Om remiss skickas utanför Cosmic används pappersremiss. För att då uppmärksamma remissmottagaren ska vi i rutan för anamnesen tydligt skriva att patienten har skyddade personuppgifter. Patienten ska informeras om att handlingar kommer att skickas under patientens riktiga identitet och var handlingarna sänds.

## Rutiner kring orosanmälan vid misstanke att barn far illa

En orosanmälan görs till socialnämnden vid misstanke om att ett barn far illa på blanketten ”[Anmälan om barn som far illa](#)” som finns i Cosmic och i blankettarkivet på intranätet.

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

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

Grundregeln är att blanketten för orosanmälan ska finnas i barnets journal. Rör oron fler än ett barn ska varje barn ska ha en egen blankett av orosanmälan i sin journal. Det är viktigt att beskriva varje enskilt barns specifika utsatthet. Är oron densamma för alla barnen kan man skriva samma text. Blanketten för orosanmälan syns för vårdpersonal under ”alla dokument och blanketter”.

## När vi saknar barnets personuppgifter

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

Om vi inte har personnummer på barnet ska vi öppna blanketten ”Anmälan barn far illa” i blankettarkivet vilket finns på intranätet. Vid avsaknad av personnummer går det inte att bifoga orosanmälan till barnets journal. Orosanmälan ska istället skickas via ett igenklistrat kuvert markerat med ”Diariet” med internposten till Diariet. Diariet dokumenterar och sekretessklassar orosanmälan i Platina.

## Orosanmälan när närstående är patient

Om oro för ett barn har uppstått genom kontakt med närstående, t.ex. vårdnadshavare, bonusförälder eller syskon, ska orosanmälan bifogas journalen för det barn som orosanmälan handlar om, trots att barnet inte är patient (se ovan). Om barnet inte är ens patient får vi enligt lag inte gå in i barnets journal och föra journalanteckningar. Journalföraren bifogar därför orosanmälan i barnets journal utan att ta del av övrig information i barnets journal.

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

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

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