

Omhändertagande av kvinnor utsatta för våld i nära relation

Vårdprogram utarbetat i samarbete mellan Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) vid Akademiska sjukhuset och primärvården.

Kontaktpersoner

Åsa Witkowski, verksamhetschef NCK

018-611 28 01

Distriktsläkare Elisabeth Tønnesen, Eriksbergs vårdcentral, Uppsala

018-611 79 00

Vårdprogrammet är tänkt att ge basal vägledning vid handläggning av kvinnor över 18 år som utsatts för våld i nära relation (partnerrelaterat våld) och söker sjukhus eller primärvård i Uppsala län. Med våld menas fysiskt våld, psykiskt våld (till exempel i form av hot och trakasserier) samt sexuellt våld.

Vid akuta sexuella övergrepp hänvisas till handboken ”Nationellt program för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp” samt ”Guide för omhändertagande efter sexuella övergrepp”. www.akademiska.se/nck

För rådgivning i handläggningsfrågor under kontorstid – ring avdelningschef 018-611 29 97 eller sekreterare 018-611 27 92.

Under jourtid – ring Kvinnofridslinjen 020-50 50 50. Det är en nationell telefonlinje som är öppen dygnet runt.

Gun Heimer

Professor, överläkare, chef för Nationellt centrum för kvinnofrid – NCK

Innehåll

	Sid
1. Hälso- och sjukvårdens ansvar	4
2. Upptäcka och identifiera våld	4
3. Bemötande	5
4. Medicinskt omhändertagande och dokumentation vid våld	6
5. Rättsmedicinsk undersökning, rättsintyg	7
6. Polisanmälan, sekretess	10
7. Samverkan	10
8. Barnen	10
9. Lëshänvisningar	10
10. Aktuella telefonnummer	11

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

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

Akademiska sjukhuset har antagit en handlingsplan som innebär att alla kvinnliga patienter ska tillfrågas om våld.

Det är lika viktigt att kvinnor som söker primärvården tillfrågas om våld. Det gäller de som söker akut med skador men det är också viktigt att fråga kvinnor med kroniska svårbehandlade symtom eftersom det i denna grupp finns många med erfarenheter av våld.

2. Upptäcka och identifiera våld

Fynd som bör leda tanken till våld

- blåmärken, kontusioner, strypmärken, frakturer, stickmärken, brännskador, bortslitet hår
- skador på flera ställen på kroppen
- blåmärken av olika ålder tyder på upprepad misshandel.

Andra symtom

- kronisk smärta och psykosomatiska symtom utan tydlig orsak
- psykiska symtom som ångest, nedstämdhet, självmordsbenägenhet, ätstörningar, missbruk
- posttraumatiskt stressyndrom
- sexuell dysfunktion.

Andra indikationer

- uppgiven orsak till skadan stämmer inte överens med skadans utseende
- tidigare akuta sjukvårdsbesök med oklar skadebild

- kvinnan har sökt upprepade gånger för diffusa åkommor
- kvinnan har väntat länge med att söka vård
- partnern är överbeskyddande, kontrollerande eller vägrar lämna kvinnan ensam.

Vanliga reaktionsmönster

- svårigheter att genomgå gynekologisk undersökning efter sexuellt övergrepp
- svårigheter att genomgå rektalpalpation efter analt övergrepp
- ovanligt stark reaktion på undersökning av mun och svalg efter oralt övergrepp
- oförmåga att vistas i trånga utrymmen, till exempel i samband med datortomografi efter att ha blivit fasthållen.

3. Bemötande

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

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

Det är vanligt att kvinnor som utsatts för våld inte identifierar sig som en "misshandlad kvinna". Ofta förringar kvinnan våldet och försvarar förövaren.

4. Medicinskt omhändertagande och dokumentation vid våld

Ta alltid en utförlig anamnes

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

Under vissa förutsättningar kan en rättsmedicinsk undersökning göras – se Rättsmedicinsk undersökning, sid 7. Det är ändå viktigt att patienten undersöks i det akuta skedet och att såväl fysiska som psykiska skador bedöms och dokumenteras i journalen. Det händer att kvinnan uteblir från planerad rättsmedicinsk undersökning och att skadorna då aldrig blir dokumenterade vilket kan missgynna kvinnan i en framtida rättsprocess.

När en misshandlad kvinna kommer till en akutmottagning utförs dokumentationen av jourhavande läkare vid respektive klinik. Om kvinnan söker primärvården sker dokumentationen oftast på vårdcentralen.

Dokumentation

Hela kroppen ska undersökas och alla skador dokumenteras.

Beskriv

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

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

Spårsäkring

Topsprov för DNA-analys kan tas med en bomullspinne fuktad med NaCl-lösning från besudlingar – till exempel blod, saliv. Ange lokal.

Behandling

Om behov av sjukhusvård föreligger vårdas kvinnan på den klinik som är relevant för skadan.

Kvinnan ska erbjudas samtalskontakt på NCK. Efter telefonkontakt kan patienten oftast erbjudas tid samma dag under vardagar. Under jourtid hänvisas till Kvinnofridslinjen.

Efter det akuta omhändertagandet påbörjas det psykosociala behandlingsarbetet på NCK eller inom primärvården (kurator eller psykolog), vid psykiatrisk öppenvårdsmottagning eller på beroendekliniken. Behandlingen omfattar kristerapi, motiverande och stödjande samtal och syftar till en förändringsprocess.

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

5. Rättsmedicinsk undersökning, rättsintyg

Om händelsen är polisanmäld kan polisen begära rättsmedicinsk undersökning. Den utförs av rättsläkare som även utfärdar rättsintyget (gäller brott som kan antas föranleda annan påföljd än böter). Kirurgkliniken vid Akademiska sjukhuset har ett speciellt avtal som innebär att patienten kan remitteras för rättsmedicinsk undersökning även om inte polisanmälan gjorts.

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

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

Rättsintyg

Rättsintyg utfärdas endast efter begäran från polis eller åklagare i samband med brottsutredning eller rättegång. Invänta polisrapport eller förhörsprotokoll och utgå från detta när du avger utlåtandet. Anamnesen angående händelseförloppet ska inte återges i rättsintyget.

Kortfattad mall för rättsintyg

Rättsintyg

Dagens datum

Data

Den *datum* förrättades undersökning av *namn namn* på anmodan av *till exempel polismyndighet* vid besök på enheten. Undersökningen utfördes av undertecknad på *plats* i närvaro av *till exempel sjuksköterskans namn*. Patientens identitet styrkt genom *ID-kort/körkort/personlig kännedom*.

Bakgrund

Vid undersökningen *förelåg/förelåg ej* en polisanmälan daterad den *datum* upprättad av *namn namn* vid *xxxxxxxx* polisdistrikt. Den undersökta medger att *undersökning/begränsad undersökning* utförs. Händelsen framgår av *polisrapport/förbørsprotokoll*.

Samtycke till utfärdande av rättsintyg har (ange ett av följande alternativ)

- *lämnats till läkaren av den undersökte*
- *lämnats till polis/åklagare (enligt uppgift från polisen/åklagare)*
- *krävs ej, misstanke om brott med minimistraff 2 års fängelse*
- *krävs ej, misstanke om brott mot underårig enligt 3, 4 eller 6 kap brotts balken.*

Anamnes

Adekvat information om eventuella sjukdomar och mediciner.

Undersökning

Vid undersökningen som omfattade *bela kroppsytan samt synliga kroppsöppningar/ej fullständig kroppsundersökning (specificera begränsningen)* kunde följande noteras:

1. *Normal/kraftig/mager kroppsbyggnad, vikt xx kg, längd xxx cm.*
Allmäntillstånd: *ange påverkan, tecken på akut krisreaktion m.m.*
2. *Systematisk undersökning region för region, beskriv alla förändringar.*
Storlek, form, konsistens och exakta läge. Smärta? Ömbet? Tecken på skada?
3. *Ange om skisser gjorts eller fotografier tagits.*

Prover

Ange om spårsäkringsprover tagits.

Utlåtande

Med stöd av vad som sålunda framkommit får jag härmed avge följande utlåtande:

att *namn namn* företett tecken på *typ av våld* våld mot *kroppsdel/ar*
(*sammanfattande beskrivning*)

att skadan *kan/inte kan* ha uppkommit vid den tidpunkt som anges

att fynden *visar/talar starkt för/kan möjligen tala för/talar emot/inte medger någon slutsats om*
att skadan uppkommit enligt uppgivet händelseförlopp

att skadan varit *lindrig/varken lindrig eller livsbotande/livsbotande*
(*skadans spontana läkningsförlopp är avgörande, endast dessa tre graderingar är användbara ur juridisk synpunkt*)

att skadan *kan/kan inte* förväntas ge *bestående fysiska men/det är ännu för tidigt*
att uttala sig om bestående fysiska men

att skadan *kan/kan inte* förväntas ge *psykiska men/det är ännu för tidigt att uttala*
sig om eventuella psykiska men.

Eller

att *namn namn* inte företett några tecken på våld.

Vilket härmed intygas

NN, befattning

Tjänsteställe, adress, telefon

6. Polisanmälan, sekretess

Motivera till polisanmälan och erbjud stöd under rättsprocessen. Om inte kvinnan vill polisanmäla kan man i fall där påföljden är mer än ett års fängelse frånga sekretessen och anmäla från vårdens sida.

Exempel på fall där detta är tillämpligt är våldtäkt, grovt koppleri, mord och dråp. Vid tveksamhet kan polis eller åklagare rådfrågas utan att kvinnans identitet röjs.

7. Samverkan

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

Hon ska ge sitt samtycke och får i egen takt bestämma vilka kontakter som ska tas. Det är viktigt att kvinnan så snart som möjligt känner att hon själv har kontroll över situationen.

8. Barnen

Barn som växer upp i familjer där våld förekommer påverkas i så hög grad att de kan betraktas som brottsoffer. Sjukvårdspersonal har skyldighet att anmäla till socialtjänsten om de får kännedom om att ett barn far illa. (Socialtjänstlagen 2001:453, 14 kap §1)

Anmälan sker till respektive distriktsnämnd inom socialförvaltningen. Under jourtid kontaktas socialjouren.

För barn som bevittnat våld i hemmet finns kommunens verksamhet Trappan.

9. Lëshänvisningar

Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar. Heimer, Sandberg, Studentlitteratur 2008.

Information från NCK www.akademiska.se/nck

Kvinnofridslinjen www.kvinnofridslinjen.se

10. Aktuella telefonnummer

Akademiska sjukhuset	018-611 00 00
Brottsofferjouren, Uppsala	018-10 65 00
Brottsoffermyndigheten, Umeå	090-70 82 00
Famnen <i>Kommunens resursteam för ungdomar som lever i mångkulturella familjer</i>	018-727 52 47, 076-101 99 97
Kvinnofridslinjen	020-50 50 50
NCK – Nationellt centrum för kvinnofrid <i>www.akademiska.se/nck</i>	018-611 29 97, 018-611 27 92
Polismyndigheten i Uppsala län	018-114 14, 112
ROKS <i>Riksorganisationen för kvinnojourer i Sverige</i>	08-442 99 30
Kvinnojouren Blåkulla, Uppsala	018-10 10 49
Siri <i>Uppsala kommuns skyddade boende</i>	018-727 83 00, 0730-84 55 36
SKR <i>Sveriges Kvinnojourers Riksförbund www.kvinnojour.com</i>	08-642 64 01
Kvinnojouren Liljan, Tierp-Älvkarleby	0293-100 22
Kvinnojouren Gertrud, Enköping	0171-44 02 42
Kvinnojouren Freja, Östhammar	018-13 90 00
Kvinnojouren Olivia, Bålsta	0171-562 00, 0736-24 03 09

Socialjouren 112
Socialtjänsten 018-727 14 00
Individ- och familjeomsorg, Uppsala kommun

Distriktsnämnder Uppsala

Nordvästra 018-727 14 00
Östra 018-727 14 00
Sydvästra 018-727 55 00
Gamla Uppsala 018-727 57 50
Gottsunda 018-727 61 60

Socialtjänsten Enköpings kommun 0171-251 25
Socialtjänsten Håbo kommun 0171-525 65
Socialtjänsten i Tierps kommun 0293-181 90
Socialtjänsten i Östhammars kommun 0173-862 19

SKL Statens kriminaltekniska laboratorium 013-24 14 00

Tolktjänst

Uppsalatolkarna AB 018-10 77 10
Semantix 018-727 74 70
eller via kommunens växel 018-727 00 00

Vårdprogrammet finns på Akademiska sjukhusets intranät Sjukvård/Vårdprogram och på www.akademiska.se/varprogram
Häftet beställs från solgerd.safstrom.carlsson@akademiska.se eller från Blå rummet, 018-611 30 07, blarummet@akademiska.se