

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Barn, unga och familjhälsa	Version 1	Antal sidor 4
Dokumentägare Cristina Gillå Verksamhetsutvecklare	Fastställare Monica Hammar Verksamhetschef	Giltig fr.o.m. 2021-07-05	Giltig t.o.m. 2023-07-05

Fråga om våld i nära relationer

Gäller för: Barn, unga och familjhälsa Barnavårdscentraler Värmland, Barnmorskemottagningar Värmland, Psykologmottagningen för föräldra- och barnhälsovård

Innehållsförteckning

- 1.1 Bakgrund
- 2.1 Rutin barnmorskemottagningen
- 2.2 Rutin barnhälsovården
- 2.3 Rutin psykologmottagningen
- 3.1 Samarbete
- 4.1 Remiss till FBHV

1.1 Bakgrund

Våld i nära relationer betraktas som ett betydande folkhälsoproblem och är relativt vanligt förekommande i Sverige. Ca 10 % av alla barn uppger i upprepade mätningar att de har bevittnat våld hemma och 5 % uppger att det sker ofta. Våldet i familjen tenderar att eskalera och intensifieras under graviditet och småbarntid. Å andra sidan finns det också forskning som har påvisat att kvinnor är mer benägna att ta sig ur våldsamma relationer när de blivit mammor.

Att utsättas för våld; fysiskt, psykiskt i form av verbala hot om fysiskt våld eller allvarliga återkommande kränkningar, av den man lever tillsammans med är svårt och ger upphov till fysisk och psykisk ohälsa. Även om både män och kvinnor kan vara både förövare och offer för våld, så indikerar flera studier att det våld som riktas mot kvinnor oftare är grövre, oftare upprepat och får fler negativa konsekvenser för både den drabbade och för barnen. Att som barn vara utsatt för våld eller att bevittna våld mellan vårdnadshavare har starka samband med ohälsa genom barndomen och även upp i vuxenlivet.

”Våld i familjen” är ett formulär med sex frågor om förekomst av våld och otrygghet. Ett utfall på våld i familjen definieras som jakande svar vid någon av de sex frågorna. Utfallets allvarlighetsgrad bör bedömas genom vilket sätt svarande uppger förekomst av våld eller otrygghet vid någon av de sex frågorna. Om svarande uppger förekomst i nuvarande förhållande och att det skett i närtid kan det betraktas som högre grad av allvarlighet än om det skedde mer än tre år tillbaka i tiden eller i tidigare förhållanden. Dock bör det uppmärksammas om det finns barn från tidigare förhållande där det förekommit våld och/eller om barn varit närvarande vid våldshändelsen/händelserna. Om barn har kontakt med personen som varit våldsam eller bevittnat våldshändelsen/händelserna bör ytterligare kartläggning göras utifrån barnets behov idag. Barnets behov och bästa måste alltid stå i centrum och vid konflikt gå före föräldrarnas intressen. Därför ska man anmäla sin oro till socialtjänsten, så snart

man oroar sig för eller misstänker att barn far illa. Kontaktinformation till verksamheter som kan erbjuda stöd hittar man här:

[Kontaktinformation till verksamheter som arbetar med valdsutsatta och valdsutövare.pdf \(regionvarmland.se\)](#)

2.1 Rutin Barnmorskemottagningen

- Barnmorskan frågar om kvinnan utsatts för våld. Frågan ställs med hjälp av formuläret "Våld familjen", i enskildhet, i samband med EPDS vid vecka 20 besöket. Var uppmärksam på om det finns hemmavarande barn.
- Använd auktoriserad tolk vid behov, anhöriga ska ej tolka.
- När kvinnan är tillfrågad om våldsutsatthet dokumenteras detta i mallen Våldsutsatthet i journalen.
- Eventuella noteringar i journalen görs på sedvanligt sätt vid behov och om kvinnan medger detta.
- Vid behov inför förlossning kan avisering göras till förlossningsavdelningen.

2.2 Rutin BVC

I samband med hembesök lämnas broschyr med information om våld i nära relationer. BHV-sjuksköterskan frågar om mamman utsatts för våld i samband med EPDS, när barnet är 6–8 veckor. Frågan ställs med hjälp av formuläret "Våld i familjen" i enskildhet. Auktoriserad tolk används vid behov, anhöriga ska ej tolka.

När mamman är tillfrågad om våldsutsatthet dokumenteras detta i barnets journal, i mallen för våldsutsatthet. I våldsmallen dokumenteras att mamman fått frågan, även om hon uppger att det ej förekommer våld. Om utfall av våld dokumenteras det i mammans journal och vid eventuella uppföljande samtal dokumenteras även detta i mammans journal.

2.3 Rutin Psykologmottagningen för föräldra- och barnhälsovård

I samband med nybesök med enskild vuxen tillfrågas samtliga patienter om våld med hjälp av formuläret "Våld i familjen". Information om våldsutsatthet dokumenteras i mallen Våldsutsatthet i patientens journal. Om det är rapporterat att våld förekommer i hemmet mellan vuxna ska det dokumenteras i mallen Våldsutsatthet i barnets journal då det är stor risk att barnet far illa även om inte barnet utsätts för det fysiska våldet. Enligt lagen om barnfridsbrott (2021-07-01) är det ett brott att låta barn bevittna våld i nära relationer. Samtliga instanser gör vid behov separata anmälningar till Socialtjänsten i enlighet med rutin och §14 i SoL. Vid behov kan SIP-möte upprättas på initiativ av socialtjänsten.

Då barn är patient på psykologmottagningen tillfrågas barnets föräldrar i möjligaste mån om förekomst av våld inom i familjen. Om föräldrarna kommer enskilt tillfrågas den närvarande föräldern om våldsutsatthet. Om föräldrarna kommer tillsammans är det önskvärt att träffa dem enskilt för att ställa frågan om våldsutsatthet. Föräldrarna tillfrågas med hjälp av formuläret "Våld i familjen".

Förekomst om våldsutsatthet dokumenteras i mallen Våldsutsatthet i patientens (förälder/barn) journal. Vid behov kan dokumentation om våld även dokumenteras i mallen Våldsutsatthet i förälderns journal om barnet är patient.

Kod för samtalet är U99 som diagnoskod och XV004 som åtgärdskod.

3.1 Samarbete

1. Barnmorskan/BHV-sjuksköterskan skall göra en bedömning vid samtliga utfall för våldsutsatthet, bedömningen syftar till att avgöra allvarlighetsgrad i dagsläget.
2. Vid bedömning av hög allvarlighetsgrad och akut omhändertagande skall socialtjänsten kontaktas.
3. Vid om utfall av våldsutsatthet som uppges påverkar kvinnan/barnens liv vardag skall barnmorskan/BHV-sjuksköterskan erbjuda remiss till psykologmottagningen för FBHV.

4.1 Remiss till Psykologmottagningen för föräldra- och barnhälsovård

Vid utfall på "Våld i familjen" där våldserfarenheten uppges påverka kvinnan/barnens liv och vardag skall barnmorska och BHV-sjuksköterska skicka remiss till FBHV-psykologmottagningen för bedömningssamtal, i syfte att kartlägga vilka insatser som lämpligen ska mobiliseras.

Bedömningssamtalet syftar till att ta reda på:

- Var den vuxne skall få eventuellt stöd.
- Vilket behov av stöd som finns relaterat till föräldraskapet.
- Eventuella symtom hos barnet och vilket stöd som ska ges utifrån detta.

[Stöd till våldsutsatta - Region Värmland Intranät \(regionvarmland.se\)](https://regionvarmland.se)

Bedömning och stöd till barn på psykologmottagningen för FBHV

1. Bedömningarna kan göras med fördel med hjälp av formulären SDQ, CPP- symtom screener, Lyles – P som samtliga är självskattningsformulär som ifylles av förälder/vårdnadshavare. Formulären har goda psykometriska värden och avser att mäta symtom hos barn samt förekomst av traumatiska erfarenheter.
2. Vid milda till måttliga, men icke psykiatriska symtom hos barnet, såsom milda regleringssvårigheter, sömnbesvär, milda koncentrationssvårigheter och endokrina besvär kan stöd ges på basnivå ges. Stöd på basnivå ges på psykologmottagningen och innefattar samspelsbedömning och behandling samt råd och stöd till föräldrar, förskola och andra vuxna i barnets närhet. Råd och stöd innefattar psykoedukation kring traumarelaterad omsorg och barns behov och symtom.
3. Vid bedömning av svåra och psykiatriska symtom hos barnet såsom utvecklingspåverkan, samspelsvårigheter, svåra regleringssvårigheter och utåtagerande skall remiss skickas till barn- och ungdomspsykiatri (BUP) för behandling.

Bedömning av vuxna på psykologmottagningen för föräldra- och barnhälsovård

1. Bedömning av vuxna görs med hjälp av formulären Lyles Y, Impact of event scale samt patientens beskrivning av kvalitativ subjektiv upplevelse av händelsen och dagligt fungerande.
2. Vid milda symtom erbjuds stödsamtal och psykologisk behandling samt bedömning och behandling av föräldraskap och samspel med barn.
3. Vid måttliga symtom kan behandlingen Prolonged exposure (PE) eller valda delar av behandlingen ges.
4. Vid svåra symtom och psykiatriska symtom remitteras föräldern till psykiatriska öppenvården.
5. Vid bedömning av förekomst av komplex PTSD remitteras föräldern till centrum för traumatisk stress (CTS).

Bedömning av föräldraskap/samspel på psykologmottagningen för föräldra- och barnhälsovård

1. För bedömning av samspelssvårigheter tas i beaktande barnets tillgång till reglering inom föräldrabarndyaden. Detta kan bedömas genom kvalitativa beskrivningar från föräldern eller via formuläret SDQ.
2. Fördjupad bedömning och kartläggning på basnivå kan göras på psykologmottagningen i form av insatser som syftar till att öka föräldrarnas förståelse för barnets reaktioner och behov.

Dokumentet är utarbetat av: Cristina Gillå verksamhetsutvecklare, Ingela Larsson, samordningsbarnmorska, Anna Lindgren Fändriks psykolog, Alicia Ohlsson psykolog/verksamhetsutvecklare, Eva Nahnfeldt psykolog/enhetschef