

Journalföring av våld i nära relation

Känner sig vårdadministratörerna i Region Värmland trygga med hur dokumentationen ska gå till?

Examensarbete 35 poäng



Våren 2020

Sammanfattning

Intresset för journaldokumentation av våld i nära relation föddes under en föreläsning på Centralsjukhuset Karlstad under våren 2019. Uppfattningen efter den föreläsningen, som handlade om vikten av att journalföra våldsutsatthet rätt för att känslig information inte ska komma ut i den elektroniska journalen på 1177 vårdguiden, var att många vårdadministratörer kände sig osäkra kring hur dokumentationen ska gå till. Vi ville därför undersöka om vårdadministratörerna i Region Värmland känner till rutinen kring journalföring av våld i nära relation samt om den är tillräckligt tydlig eller om det finns något att förbättra. Genom det här examensarbetet ville vi även undersöka om det är vanligt med felaktig dokumentation av våld i nära relation och hur regionen i så fall hanterar det.

För att få svar på våra frågeställningar valde vi att genomföra en enkätundersökning bland vårdadministratörer som arbetar i Region Värmland. För att få ett bredare urval vände vi oss till vårdadministratörer inom både slutenvården, öppenvården och primärvården. Vi tog även kontakt med Carin Jonsson, utvecklingsledare våld i nära relationer inom Region Värmland, för att se hur regionen arbetar kring journalföring av våldsutsatthet. Svaren i vår enkätundersökning visade att i princip alla vårdadministratörer känner till att det finns en rutin för att dokumentera våld i nära relation, men att många däremot känner sig osäkra på hur de ska gå tillväga om de får ett diktat som innefattar våldsutsatthet. Drygt 40 procent visade sig ha varit med om felaktig journalföring av våldsutsatthet och många påpekade vikten av mer utbildning och tydligare information för samtliga yrkesgrupper inom regionen.

1 Inledning	1
2 Bakgrund	1
2.1 Definition av våld i nära relation	1
2.2 Definition av centrala begrepp	2
2.3 Statistik om våld i nära relation	3
2.4 Skyddat sökord i patientjournalen	4
2.5 Patientdatalagen	4
2.6 Socialstyrelsens föreskrifter	5
3 Syfte och frågeställningar	6
4 Metod	6
4.1 Urval och avgränsning	7
4.2 Enkätundersökning	7
4.3 Intervju med utvecklingsledare våld i nära relationer ...	9
4.4 Bortfall	9
5 Resultat	10
5.1 Enkätundersökning	10
5.1.1 Undersökningsgruppens sammansättning	10
5.1.2 Frågor om journaldokumentation	11
5.1.3 Frågor om felaktig journalföring	13
5.1.4 Den nuvarande rutinen	15
5.1.5 Förbättringsförslag av nuvarande rutin	16
5.2 Intervju med utvecklingsledare våld i nära relationer .	17
6 Diskussion	18
6.1 Metoddiskussion	19
6.1.1 Enkätundersökning	19
6.1.2 Intervju med utvecklingsledare våld i nära relationer	21
6.2 Resultatdiskussion	22
6.2.1 Slutsats	25
6.2.2 Förslag till förbättring	26
6.2.3 Förslag till framtida forskning	27
7 Källförteckning	28
Bilagor	1-7

1 Inledning

I yrkeshögskoleutbildningen till vårdadministratör/medicinsk sekreterare i Kristinehamn ingår kursen Examensarbete med utredningsmetodik. Kursen omfattar 35 yrkeshögskolepoäng och är huvudsakligen förlagd till den sista terminen på den tvååriga utbildningen.

Under våren 2019 var en av författarna till det här examensarbetet på en föreläsning om våld i nära relationer, för vårdadministratörer inom slutenvården i Region Värmland. Föreläsningen hölls av Carin Jonsson, utvecklingsledare våld i nära relationer inom Region Värmland, och fokus låg på vikten av att journalföringen blir rätt. Det finns nämligen ett nationellt beslut, taget år 2014, att våldsutsatthet i nära relationer inte ska synas om man loggar in i sin journal via nätet. Det finns därför ett speciellt skyddat sökord i journalen för detta som heter just *våldsutsatthet*. Anledningen till att sökordet ska vara skyddat är för att en person som utsätter någon för våld inte ska kunna tvinga till sig information om vad det står i offrets journal.

Känslan under och efter föreläsningen var att många vårdadministratörer inte hade ordentlig koll på hur våldsutsatthet ska journalföras för att inte synas i den elektroniska journalen, vilket väckte idén till det här examensarbetet. Vi tycker dessutom att det här är ett intressant och väldigt viktigt område.

2 Bakgrund

2.1 Definition av våld i nära relation

Begreppet våld i nära relation innebär att offret har en nära och oftast känslomässig relation till förövaren. Oftast handlar det om förhållanden mellan en man och en kvinna, men det kan även röra sig om samkönade par, syskonrelationer eller relationer mellan andra personer i familjen eller släkten, exempelvis förälder och barn.¹

¹ Uppsala universitet - Nationellt centrum för kvinnofrid (u.å.), *Våld i nära relationer*.

Våld i nära relation behöver inte enbart vara fysiska handlingar utan innefattar även andra typer av våld som exempelvis sexuellt eller psykiskt. Många gånger handlar det om kombinationer av flera olika våldshandlingar.²

- *Fysiskt våld* innefattar slag, sparkar och knuffar, men även att bli dragen i håret eller bli fasthållen.
- *Sexuellt våld* är allt ifrån förnedringar och kränkningar till påtvingade sexuella handlingar och våldtäkt.
- *Psykiskt våld* innefattar både förolämpningar samt direkta och indirekta hot. Hit räknas också våld, eller hot om våld, mot offrets husdjur.
- *Social utsatthet* innebär att offret begränsas i sina sociala kontakter och aktiviteter.
- *Materiell eller ekonomisk utsatthet* kan betyda att man får sina personliga saker avsiktligt sönderslagna eller förstörda. Det kan även handla om att man tvingas skriva under viktiga papper som resulterar i negativa konsekvenser för den som blir utsatt.³

2.2 Definition av centrala begrepp

- *Vårdadministratör* är en yrkeskategori inom främst sjukvården som arbetar administrativt för att underlätta för övrig vårdpersonal som istället kan lägga fokus på att vårda patienter.⁴
- *Slutenvården* innefattar den vård som ges när en patient är inlagd på en vårdinrättning.⁵
- *Öppenvården* innefattar den vård som bedrivs utan att patienten är inlagd på en vårdinrättning, det vill säga att patienten kommer till en vårdenhet och får gå hem efter sitt besök.⁶
- *Primärvården* är en del av öppenvården och innefattar vårdcentraler, barnvårdscentraler, barnmorskemottagningar, digital vård samt rehab.⁷

² Socialstyrelsen (2019), *Våld i nära relationer*.

³ Socialstyrelsen (2019), *Våld i nära relationer*.

⁴ Vårdadministratör.se (2020), *Vårdadministratör.se*.

⁵ Region Uppsala (2015), *Öppen respektive slutenvård*.

⁶ Region Uppsala (2015), *Öppen respektive slutenvård*.

⁷ Capio (u.å.), *Primärvård hos Capio*.

- *Patientjournal* är en sammanställning av handlingar och anteckningar som har betydelse för en patients vård.⁸ Det kan exempelvis vara besöksanteckningar, remisser, provsvar, brev eller information om planerade insatser.⁹
- *Sökord* är rubriker i patientjournalen som underlättar för vårdpersonal vid dokumentation samt vid tillfällen när de behöver ta del av tidigare journalanteckningar. Exempel på sökord är kontaktorsak där det dokumenteras varför patienten söker vård och aktuellt hälsotillstånd där patientens symtom och mående beskrivs.
- *Diktat* är en ljudinspelning där en läkare, eller annan personal inom sjukvården, talat in vad som ska skrivas i patientens journal. En vårdadministratör dokumenterar sedan den dikterade journalanteckningen.
- *Hyrläkare/stafettiläkare* är en läkare som hyrs in tillfälligt på till exempel en vårdcentral eller på ett sjukhus. En hyrläkare har inte en fast anställning på den vårdinrättning där hen jobbar utan kan vara anställd av ett bemanningsföretag eller vara egen företagare.
- *Vida* är Region Värmlands interna dokumenthanteringssystem.

2.3 Statistik om våld i nära relation

Tittar man på statistik vad det gäller anmälda misshandelsbrott under år 2019 var drygt en femtedel av anmälningarna en misshandel där offret hade eller hade haft en parrelation med förövaren. I 15 procent av antalet anmälda misshandelsbrott under år 2019 hade offret och förövaren en nära relation i form av att de tillhörde samma familj eller var släkt med varandra.

Statistiken visar också att det skiljer sig mellan män och kvinnor. Under 2019 begicks 31 procent av samtliga misshandelsfall mot kvinnor av en närstående som kvinnan haft en parrelation med medan 22 procent begicks av en närstående person som tillhörde kvinnans familj eller övrig släkt. När det

⁸ Region Norrbotten (2019), *Patientjournal*.

⁹ Socialstyrelsen (2019), *Patientjournal – Vad är en patientjournal?*

gäller män var det sex procent av de anmälda misshandelsbrotten under 2019 där förövaren var, eller hade varit, en partner. Misshandel av en närstående genom släktskap eller familj stod för åtta procent av antalet anmälda misshandelsfall mot män.¹⁰

2.4 Skyddat sökord i patientjournalen

Inom hälso- och sjukvården råder hög sekretess, vilket regleras i offentlighets- och sekretesslagen. Patientjournalen är skyddad för obehöriga, men när möjligheten att läsa sin journal via nätet infördes uppkom ett behov av att ha ett skyddat sökord. Alla regioner har olika elektroniska journalsystem, men år 2014 beslutade det nationella nätverket för e-journaler, Inera, att sökordet våldsutsatthet ska vara skyddat över hela Sverige oavsett journalsystem. Det här innebär att det som dokumenteras under det specifika sökordet inte syns i den elektroniska journalen via 1177 vårdguiden. Anledningen till behovet av ett skyddat sökord är att en person som lever i en våldsrelation inte ska kunna tvingas ge ut känslig information ur sin journal. Förövaren ska alltså inte kunna se vad sjukvården har dokumenterat kring våldsutsattheten.¹¹

Region Värmland har valt att göra en egen mall, för våldsutsatthet, i journalsystemet medan det i vissa regioner fortfarande endast är ett sökord.

2.5 Patientdatalagen

Enligt patientdatalagen måste all personal med legitimation eller särskilt förordnande föra patientjournal. Även viss personal som inte har legitimation, men som arbetar inom hälso- och sjukvården, har journalföringsplikt. Dokumentation ska ske vid varje vårdtillfälle och varje enskild patient har sin egen journal.¹²

¹⁰ Brottsförebyggande rådet (2020), *Våld i nära relationer*.

¹¹ Uppsala universitet - Nationellt centrum för kvinnofrid (u.å.), *Skyddade uppgifter i patientjournalen*.

¹² Riksdagen (u.å.), *Patientdatalag (2008:355)*.

Det främsta syftet med journaldokumentation är att patienten ska få en bra och säker vård. Patientjournalen ger också information till patienten och kan även användas vid forskning, för uppföljning och utveckling av verksamheten, vid tillsyn och rättsliga krav samt när verksamheten enligt lag är skyldig att lämna ut uppgifter.¹³

2.6 Socialstyrelsens föreskrifter

Socialstyrelsen kom i oktober år 2014 med föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer. Föreskrifterna vänder sig till hälso- och sjukvården, men även till socialtjänsten och tandvården.¹⁴

Föreskrifterna och de allmänna råden tar främst upp själva omhändertagandet av en patient som misstänks ha utsatts för våld, men de tar även upp vad som ska dokumenteras i patientens journal. När det gäller barn som misstänks ha utsatts för våld eller misstänks ha blivit vittne till våld i nära relation ska det journalföras att en anmälan till socialtjänsten har gjorts, att frågor om barnets symtom och tecken ställts till medföljande vuxen samt att det i de fall det fungerar ställts frågor till barnet i enrum. Även de behov av vård barnet anses ha samt vilka symtom och tecken som observerats ska dokumenteras i barnets journal. Rör misstanken om våldsutsatthet en vuxen ska det journalföras om det finns barn i patientens familj, vilken information den utsatta fått gällande möjligheten till vård, omvårdnad och stöd samt vilka behov patienten har. Vilka tecken och symtom patienten har som gjort att misstanken om våldsutsatthet har väckts ska också dokumenteras i journalen.¹⁵

¹³ Riksdagen (u.å.), *Patientdatalag (2008:355)*.

¹⁴ Uppsala universitet - Nationellt centrum för kvinnofrid (u.å.), *Hälso- och sjukvårdens ansvar*.

¹⁵ Socialstyrelsen (2019), *Senaste version av SOSFS 2014:4 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer*.

3 Syfte och frågeställningar

Vårt syfte med det här examensarbetet är att ta reda på hur rutinen gällande journalföring av våld i nära relation ser ut inom Region Värmland, om den är tillräckligt tydlig samt om vårdadministratörerna i verksamheten vet hur det ska dokumenteras på rätt sätt. Vi tycker det här är en viktig fråga att lyfta eftersom det är oerhört viktigt att journalföringen kring våldsutsatthet sker på ett korrekt sätt då konsekvenserna av att det syns i den elektroniska journalen kan bli förödande för den som är drabbad. Det här är heller ingenting som tas upp under utbildningen och inte något man hör om ute på arbetsplatserna, vilket gör att vi själva också vill skaffa oss fördjupad kunskap inom området. Vi vill också undersöka om det är vanligt att det blir fel och hur detta hanteras samt om något i rutinen kan förändras för att underlätta för regionens vårdadministratörer och för att undvika feldokumentation i framtiden. I vårt arbete vill vi även ta reda på vad Carin Jonsson, som är utvecklingsledare våld i nära relation inom Region Värmland, ser på det hela samt hur regionen arbetar med att informera och uppdatera personalen när det gäller dokumentation av våldsutsatthet.

För att uppnå vårt syfte med det här examensarbetet har vi utgått från fyra följande huvudfrågeställningar:

- Känner du dig säker på hur du ska dokumentera våld i nära relation i patientens journal?
- Har du varit med om att våld i nära relation journalförts på fel sätt någon gång?
- Hur ser den nuvarande rutinen ut på din arbetsplats?
- Har du förslag på hur rutinen kan förbättras?

4 Metod

I det här kapitlet presenterar vi vilka metoder vi valt att använda oss av för att genomföra vår undersökning. Vi har dels gjort en enkätundersökning bland vårdadministratörer som arbetar i Region Värmland och dels en intervju med

Carin Jonsson som är utvecklingsledare våld i nära relationer inom Region Värmland. Här presenterar vi även hur vi valt ut vilka vårdenheter som vi skickade enkäten till samt hur vi avgränsat oss. Bortfall är också något som vi tagit upp i det här kapitlet.

4.1 Urval och avgränsning

För att kunna hålla oss inom tidsramen valde vi att begränsa oss till ett antal vårdcentraler och kliniker i Region Värmland. De sju vårdcentralerna är slumpvis utvalda genom lottning med hjälp av det webbaserade verktyget "Dra lott" (dataverktyg.se/dra-lott). Inom slutenvården valde vi ut sju kliniker där vi tror att personalen oftare kommer i kontakt med våld i nära relation än på andra kliniker. De verksamheter inom slutenvården som vi valde ut är akutmottagningen, kirurgkliniken, ortopedkliniken, slutenvårdspsykiatri, kvinnokliniken, barn- och ungdomskliniken samt intensivvårdsavdelningen. Enkäten skickades till dessa kliniker på två olika sjukhus i Region Värmland. Vi skickade dessutom ut enkäten till ett par mottagningar inom öppenvårdspsykiatri.

I arbetet valde vi att inte fokusera på ålder, kön eller hur många år respondenterna arbetat som vårdadministratör eftersom vi inte anser detta vara relevant för våra frågeställningar.

För att få lite mer bakgrund kring hur Region Värmland arbetar med dokumentation av våld i nära relation bestämde vi oss även för att göra en intervju med Carin Jonsson som är utvecklingsledare våld i nära relationer inom Region Värmland.

4.2 Enkätundersökning

För att få svar på våra frågeställningar valde vi att genomföra en enkätundersökning som vi skapade med hjälp av Google formulär (bilaga 1). Anledningen till att vi valde att göra en enkätundersökning var för att vi ville få in så många svar som möjligt under den begränsade tid som vi hade. Genom

att skicka ut en enkät kunde vi vända oss till många respondenter samtidigt på ett snabbt och lätthanterligt sätt. Hade vi till exempel valt att genomföra intervjuer istället hade det dels blivit väldigt tidskrävande och dels väldigt svårt att få in en större mängd svar.

Vi började med att, via telefon, kontakta respektive enhetschef på de vårdcentraler samt mottagningar inom öppenvårdspsykiatri som vi valt ut för att få ett godkännande att mejla ut vår enkät. Samtliga chefer som vi kontaktade tackade ja till att vårdadministratörerna i deras verksamhet fick svara på de frågor vi hade. Enkäten, med tillhörande missivbrev (bilaga 2), mejlades till vårdcentralerna och öppenvårdspsykiatri den 5 februari 2020. Sista svarsdag satte vi till 18 februari, men eftersom vi tyckte att svarsfrekvensen var lite låg från vårdcentralerna valde vi att förlänga svarstiden ytterligare en vecka och skickade ut en påminnelse till primärvården den 21 februari (bilaga 3). Enkäterna till slutenvården kunde, på grund av organisatoriska skäl, inte skickas ut förrän under vecka 11 och därför mejlade vi dessa kliniker den 12 mars (bilaga 4). Svarstiden satte vi till den 27 mars och här behövde vi inte skicka ut någon påminnelse. Enkäterna till slutenvården gick via Marielle Jalal som är verksamhetschef för den vårdadministrativa enheten område slutenvård i Region Värmland.

Vår enkät bestod av både kvantitativa och kvalitativa frågor som vi försökt formulera på ett neutralt sätt. Totalt innehöll enkäten tolv frågor, men beroende på hur respondenterna svarade fick de olika antal frågor eftersom vissa var kopplade till svaret på föregående fråga. Svaren från de kvantitativa frågorna har vi valt att sammanställa i form av diagram för att få en så bra överblick som möjligt. De kvalitativa frågorna har vi däremot valt att sammanställa i form av löpande text. Vi har dessutom valt ut vissa citat som vi återgett i original.

Innan vi mejlade ut vår enkät genomförde vi en pilotstudie bland några av våra klasskamrater som fick svara på frågorna för att se så att de uppfattades korrekt. Vi behövde inte göra några ändringar i våra frågor efter pilotstudien. Vår förhoppning när vi skickade ut enkäten var att få in minst 50 svar.

4.3 Intervju med utvecklingsledare våld i nära relationer

Eftersom vi ville ha mer tyngd i arbetet valde vi även att kontakta Carin Jonsson, utvecklingsledare våld i nära relationer inom Region Värmland, för att fråga om hon kunde tänka sig att ställa upp på en intervju (bilaga 5). Tanken var att vi skulle ses för att genomföra intervjun, men på grund av coronapandemin fanns inte den möjligheten.

Vi bestämde istället att intervjun skulle ske via Skype, men eftersom Carin Jonsson med kort varsel tillfälligt fick ändrade arbetsuppgifter fick även det digitala mötet ställas in. Intervjun genomfördes därför istället via mejl. Vi skickade ett mejl med våra frågor den 19 mars (bilaga 6). Vi fick svar på samtliga frågor den 27 mars (bilaga 7).

Vi frågade Carin Jonsson allmänt kring hennes arbete och arbetsuppgifter samt hur regionen arbetar med journalföring av våldsutsatthet. Vi ställde även en del frågor rörande feldokumentation av våld i nära relation.

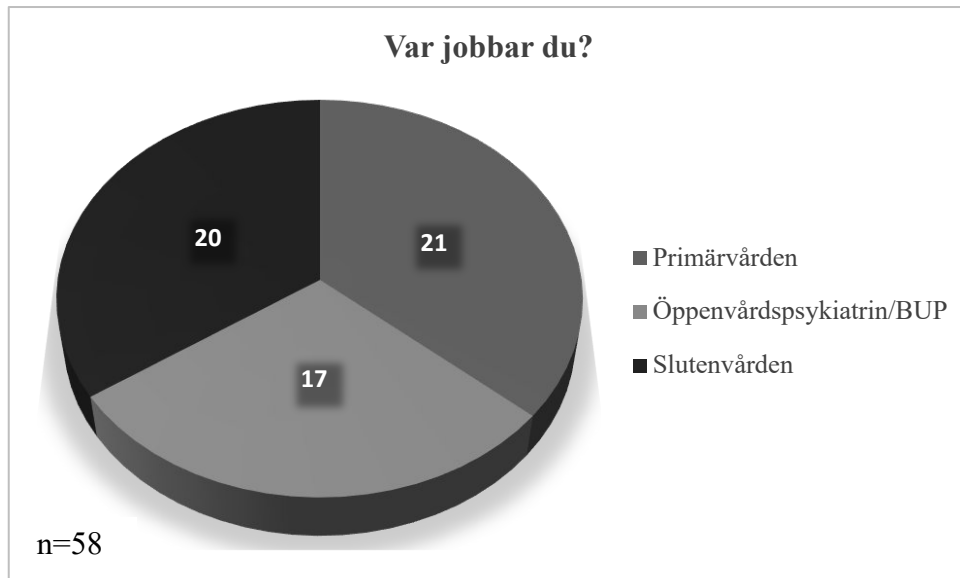
4.4 Bortfall

Vår enkät mejlades till en kontaktperson på respektive vårdcentral och klinik som i sin tur skickade den vidare till samtliga vårdadministratörer på enheten. Eftersom vi inte själva var i kontakt med varje enskild vårdadministratör och inte tagit del av kontaktpersonernas sändlistor vet vi inte hur många som tagit emot enkäten och kan därför inte svara på hur stort bortfallet blev. Vår förhoppning var dock att få in 50 svar, vilket vi fick då antalet personer som hade besvarat enkäten när vi stängde den var 58 stycken.

5 Resultat

5.1 Enkätundersökning

5.1.1 Undersökningsgruppens sammansättning



Respondenterna i enkäten består av 58 vårdadministratörer. Av dem arbetar 21 personer inom primärvården, det vill säga på en vårdcentral, 20 inom slutenvården och 17 inom öppenvård psykiatri eller barn- och ungdomspsykiatri. I diagrammet ovan syns en sammanställning över respondenternas arbetsplats.

Av de 58 respondenterna känner majoriteten till att det finns en rutin hur man dokumenterar våld i nära relation. Det är 55 stycken som vet att det finns en rutin och tre stycken som svarar att de inte känner till det. Bland de 55 respondenterna som känner till att det finns en rutin för journalföring av våld utsatthet är det 31 vårdadministratörer som har behövt använda den och 24 personer som inte haft användning för den.

5.1.2 Frågor om journaldokumentation



Av de vårdadministratörer som besvarat enkäten känner sig 36 personer säkra på hur de ska göra när de ska dokumentera våld i nära relation i en patientjournal medan 22 vårdadministratörer inte känner sig säkra på hur de ska gå tillväga.

Fler än hälften av de 58 respondenterna svarar att de skulle skriva i mallen för våldsutsatthet om de får ett diktat som rör våld i nära relation eller vid misstanke om våldsutsatthet. Elva personer svarar att de skulle kontakta ansvarig läkare för att kontrollera om dokumentationen ska göras i våldsutsatthetsmallen och nio respondenter svarar att de skulle läsa rutinen som finns på regionens intranät. Ett fåtal vårdadministratörer svarar att de skulle fråga en kollega om hjälp. Bland de fritextsvar som vi fick in på den här frågan går ett urval av dem att läsa här nedan.

Kollar nog med kollega, vet att det finns särskild mall för detta besök. Troligen vet inte läkare detta då vi ofta har stafettläkare och får då visa denne att det finns en mall.

Man får dela upp diktatet där allt som handlar om våldet ska stå i en särskild mall som inte syns i journalen via nätet. Resten ska stå i den "vanliga" mallen. Koderna för t.ex misshandel får inte stå i den "vanliga" mallen utan den ska stå i våldsutsatthetsmallen förutom i epikriserna där de måste vara med men då får man tänka på att man redigerar eller tar bort texten. Läkare ska säga till att man ska byta mall men tyvärr händer detta sällan utan vi får själva dela texten.

Höra med en kollega om rutin, ny på arbetet så kan inte alla rutiner än.

Använder våldsutsatthetsmallen, väljer det mest lämpliga sökordet för informationen. Tycker just nu det är lite oklart huruvida vi ska skriva en anteckning i vu-mallen, och en anteckning i den "vanliga" men att all info om våld censurerad i denna. Vi har bestämt oss för att inte göra det på vår arbetsplats, men tycker man har fått höra olika vad som gäller kring detta från olika håll.

Jag dokumenterar allt eller delar i mallen våldsutsatthet enligt rutin. Vid sexuella övergrepp dokumenterar vi allt enbart i våldsutsatthetsmallen. Kontrollerar även att övrig vårdpersonal dokumenterat rätt.

Jag ska då skriva i mallen Våldsutsatthet, om behandlaren säger det. Är det uppenbart och behandlaren inget säger, skulle jag upplysa denne och sedan ändra.

Om behandlaren inte har koll på att det ska dokumenteras i mall "våldsutsatthet", vilket de brukar ha, kontaktar jag hen och diskuterar saken.

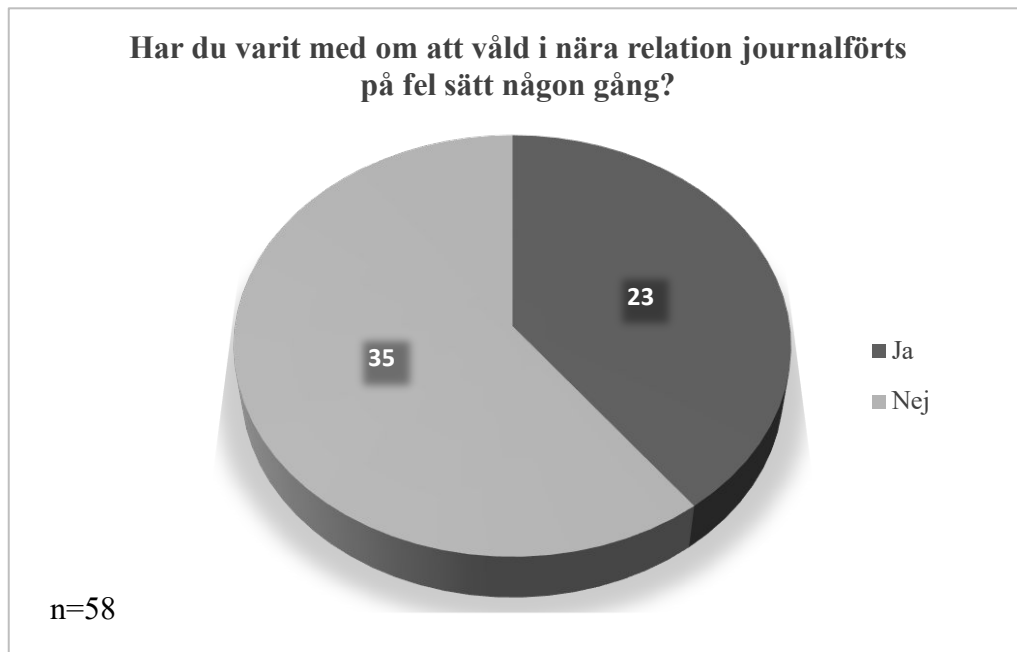
Om möjligt skriva anteckningen enligt särskild mall. I praktiken följs det sällan från läkarsidan.

Kollar i Vida efter instruktion på hur jag ska göra samt eventuellt rådfråga kollega. Läkaren ska ju kunna detta men då vi har många stafettläkare så är det ingen som kan.

Läsa rutinen i Vida, eftersom det inte händer så ofta, så att det blir korrekt.

Utgår från vad läkaren säger. Sägs ingenting om den särskilda mallen för våld i relationer så frågar jag om jag ska använda den.

5.1.3 Frågor om felaktig journalföring



På frågan om man någon gång har varit med om att våld i nära relation har journalförts på fel sätt svarar 23 av respondenterna, nästan 40 procent, att de varit med om detta. Resterande 35 personer svarar att de inte varit med om felaktig journalföring av våldsutsatthet.

På frågan om vilka konsekvenser den felaktiga journalföringen fick svarar strax över hälften av de vårdadministratörer som varit med om detta att det inte drabbade patienten eftersom felet åtgärdades omgående. Åtta personer svarar dock att även om inte den enskilda patienten drabbades innebar den felaktiga dokumentationen mycket extraarbete för personalen. Nio respondenter svarar att de inte vet vilka konsekvenserna av den felaktiga journalföringen blev och en person svarar att den känsliga informationen nådde fel person. En vårdadministratör har avstått från att svara på frågan. Ett urval av de svar som beskriver konsekvenserna går att läsa här nedan.

Viktig information nådde fel person.

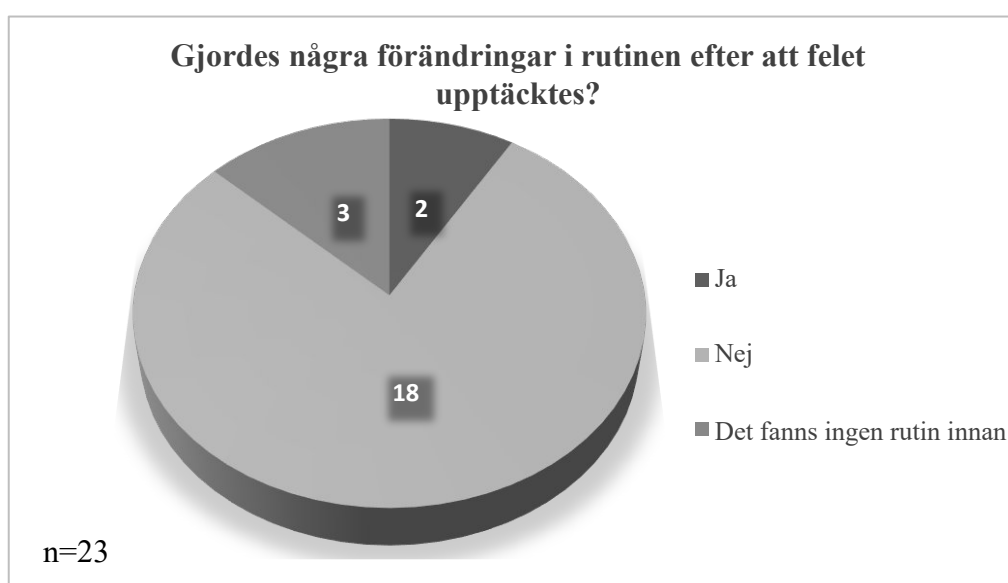
Ja, vi fick flytta vårdkontakter, byta mall, meddela behandlaren, hålla i utbildningsapt, maila rutinen från vida, be enhetscheferna ta med rutinen i veckobrevet

Hela journalen fick skrivas om.

Att vi snabbt fick gå in och spärra den journalen som råkat hamna på 1177 så att den inte längre syntes.

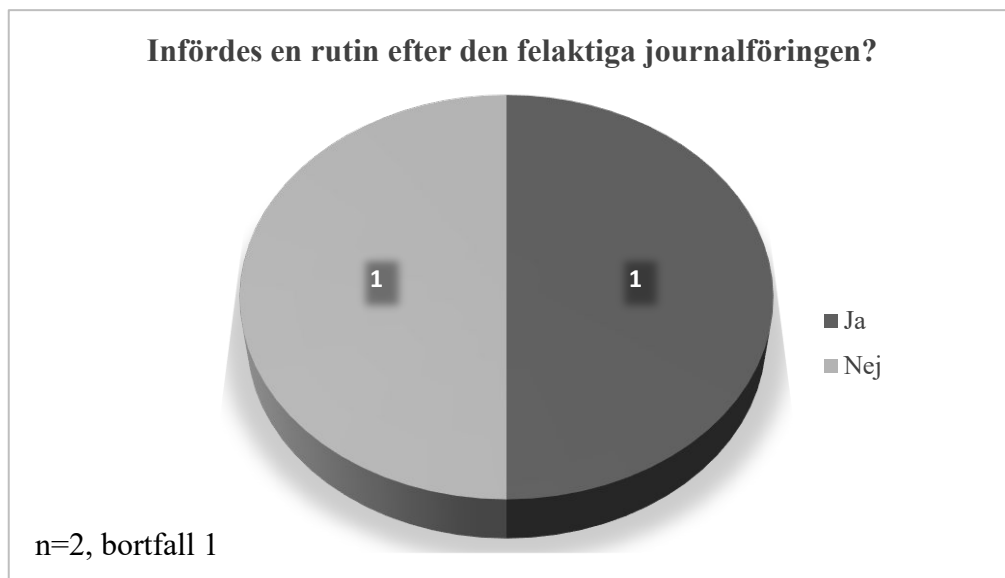
Det har inte blivit några konsekvenser för de berörda patienterna eftersom misstagen upptäckts i tid. Det är däremot otroligt tidskrävande att korrigera, speciellt om vissa anteckningar redan hunnit bli signerade och kontakt måste ta med varje enskild person för att få bort anteckningen. Som mest har jag på en och samma patient behövt rätta nio anteckningar som var skrivna i fel mall. Sen skickas alltid en AHA om detta upptäcks. Har annan vårdadministratör dokumenterat fel tas det direkt med berörd kollega.

Jag kontaktade berörd sjuksköterska som dokumenterat känsliga uppgifter om våld felaktigt som en helt vanlig anteckning och informerade om mallen Våldsutsatthet.



Av de 23 respondenter som varit med om att våldsutsatthet journalförts fel svarar majoriteten av dem att det inte gjordes några förändringar i rutinen efter att felet upptäcktes. Två svarar att det gjordes en förändring i rutinen och tre svarar att det inte fanns någon rutin innan den felaktiga dokumentationen.

Av de två vårdadministratörer som uppger att det gjordes en förändring i rutinen efter att den felaktiga dokumentationen av våld i nära relation upptäcktes svarar en att händelsen togs upp på enhetens APT. Den andra respondenten svarar att hen inte vet vilken förändring i rutinen som gjordes.



Tre respondenter svarar att det innan den felaktiga journalföringen av våld i nära relation inte fanns en rutin för hur dokumentationen ska gå till. Av dessa svarar en person att det infördes en rutin efter att felet upptäcktes och en svarar att det inte infördes en rutin. En person har valt att inte svara på frågan.

5.1.4 Den nuvarande rutinen

På frågan om hur den nuvarande rutinen ser ut på respektive arbetsplats svarar en tredjedel av de 56 respondenterna att de skriver i mallen för våldsutsatthet medan nio personer svarar att de inte vet hur rutinen ser ut. Elva respondenter svarar att det finns en rutin på Regions Värmlands intranät att följa och lika många svarar att det finns en rutin, men ingen närmare beskrivning av var man kan läsa den.

Några av vårdadministratörerna hänvisar till det svar de gett på frågan om hur de går tillväga om de får ett diktat som innefattar våld i nära relation. Ett svar handlar om problem som uppstår när övrig vårdpersonal journalför fel och ett svar tar upp hur man gör vid en anmälan till socialtjänsten. Frågan har två interna bortfall. Här nedan återges ett urval av svaren på frågan.

Vet inte om vi har en specifik för vår arbetsplats utan i så fall en övergripande. Samt att läkaren får diktera efter mallen i Cosmic.

Jag i alla fall, följer de rekommendationer som finns på intranätet. Har funkad hittills.

Man använder rutinen för hela regionen där det finns beskrivet hur man använder mallen.

Vi använder oss av den regionsgemensamma rutinen kring våldsutsatthet och sen har vi även en egen för hantering av sexuella övergrepp. Rutinen är tydlig men personal kan vara osäkra på hur och när den ska tillämpas, vilket är det största problemet.

Problemet är att vårdadministratörerna journalför på ett korrekt sätt i journalen när misstanke om våldsutsatthet finns, det är den övriga vårdpersonalen som dokumenterar fel. De använder inte rätt mall och därför står allting helt öppet i journalen.

Vårdpersonal ska vid misstanke om våld i relation, till exempel vid synliga blåmärken, strypmärken/att berättelsen om skadan inte verkar stämma, dokumentera misstankarna enligt sekretessen. Det ska även dokumenteras på ett sådant sätt att inte patienten själv eller annan kan läsa om misstankarna. Vid misstanke om barn som far illa ska det alltid anmälas till Socialstyrelsen.

5.1.5 Förbättringsförslag av nuvarande rutin

Frågan om hur rutinen för journalföring av våld i nära relation kan förbättras har besvarats av 47 vårdadministratörer och har således elva interna bortfall. Strax över hälften av respondenterna svarar att rutinen är bra som den är, men att de vill ha tydligare information kring journalföring av våld i nära relation och att det behövs mer utbildning för samtliga yrkesgrupper inom Region Värmland. Något färre svarar att de inte har förslag på hur den nuvarande rutinen kan förbättras medan fyra personer tycker att den journalmall som ska användas vid dokumentation av våld i nära relation skulle kunna vara enklare och ha fler sökord. Nedan återges vissa av respondenternas fritextsvar.

Tycker det är en hållbar rutin.

Rutinen behöver inte förbättras utan det som krävs är tillämpningen och utförandet. Många blir osäkra och osäkerheten är farlig. Viktigt att kommunicera kring de våldsutsatta och att all personal i vårdkedjan är medvetna om det.

Genomgång av rutinen oftare för eventuella uppdateringar samt att alla ska veta hur man gör vore önskvärt.

Den fungerar som den är i dagsläget. Viktigt att alla har kunskap om att den finns och hur den ska användas.

Bättre informera alla yrkesgrupper om rutinen och vikten av att den följs.

Nja det ansvaret ligger på verksamhetschefen och hon har nyligen uppdaterat den. Den gäller för nya området psykiatrisk öppenvård så det är alla verksamheters ansvar att se till att den delges alla medarbetare. Däremot önskar jag gemensamma möten med alla vårdadministratörer i område psykiatrisk öppenvård så vi har en gemensam kanal där vi kan gå igenom rutinen tillsammans och arbeta likvärdigt.

Den skulle vara mindre krånglig. Våldutsatthetsmallen skulle innehålla fler sökord, t.ex statussökord.

Det är viktigt att all personal, inte bara vi vårdadministratörer får noggrann information om att göra på rätt sätt.

5.2 Intervju med utvecklingsledare våld i nära relationer

Carin Jonsson arbetar som utvecklingsledare våld i nära relationer inom Region Värmland och en av hennes främsta arbetsuppgifter är att ansvara för att personal i regionen får utbildning om våld i nära relation. Hon besöker även olika vårdenheter för att hjälpa till att arbeta fram rutiner kring våldutsatthet samt samarbetar med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan när det gäller våld i nära relation. Hon är också ansvarig för att uppdatera informationen om våldutsatthet på regionens intranät.

- Det ska vara lätt som personal att hitta dit, man behöver bara skriva våld i sökrutan, förklarar Carin Jonsson.

Alla regioner i Sverige har minst en utvecklingsledare inom våld i nära relationer som alla ses regelbundet och utöver det sitter Carin Jonsson dessutom med i två referensgrupper i SKR, Sveriges kommuner och regioner.

- Det är viktigt att omvärldsspana och se hur andra regioner jobbar med de här frågorna. Jag har också ansvar för att svara på motioner från politiken och ibland infinna mig på deras nämndmöten för att svara på frågor och rapportera uppåt vad som händer, säger hon.

När det gäller journalföring av våld i nära relation tycker Carin Jonsson att personalen inom Region Värmland har bra koll på hur de ska gå tillväga och att konsekvenserna kan bli allvarliga om det som skrivs kommer ut i den

elektroniska journalen. Regelbundna utbildningar sker dock för att personalen ska känna sig trygg kring dokumentationen.

- Det finns en gemensam rutin för hela regionen som endast personalen kan ta del av via intranätet. Den ligger inte ute på regionens allmänna webbplats för att minska risken att förövare tar del av innehållet.

På frågan om det är vanligt att våldsutsatthet eller misstanke om det journalförs fel så att det kommer ut i den elektroniska journalen på 1177 vårdguiden svarar Carin Jonsson att hon inte hört att det blivit några konsekvenser på grund av feldokumentation. Hon kan samtidigt inte säga att det inte förekommer att det blir fel, men tror att risken är större att man inte skriver om våldet överhuvudtaget i de fallen man är osäker på hur det ska journalföras.

- Vi har duktiga vårdadministratörer som hjälper till och här måste vi alla hjälpas åt för att skydda patienten, säger hon.
- Jag har ett bra samarbete med övrig personal som ringer till mig när fel upptäcks. Oftast kontaktas vederbörande chef också så att åtgärder kan sättas in, tillägger hon.

Carin Jonsson berättar även att samtliga regioner i Sverige har tagit ett gemensamt beslut om att våldsutsatthet och vissa andra anteckningar inte ska synas i den elektroniska journalen. Hon förklarar även att varje region har löst dokumentationen på sitt sätt, men trots olika journalsystem gör de flesta ungefär likadant.

6 Diskussion

I det här kapitlet diskuterar vi vårt val av metod och de resultat vi fått fram genom vår enkätundersökning samt vår intervju med Carin Jonsson, utvecklingsledare våld i nära relationer i Region Värmland. Vi inleder med att resonera kring våra metodval, varför vi valde att göra på just det här sättet samt vad vi kunde gjort annorlunda för att få en bättre undersökning med ett

bättre resultat. Därefter fortsätter diskussionen kring resultatet. Vi jämför enkätsvaren med det Carin Jonsson säger i vår intervju med henne och knyter sedan ihop säcken genom att dra slutsatser utifrån de svar vi fått in.

Avslutningsvis lämnar vi förslag till förbättring när det gäller Region Värmlands arbete med dokumentation av våld i nära relation och vi tar även upp vårt förslag till framtida forskning inom ämnet.

6.1 Metoddiskussion

6.1.1 Enkätundersökning

Vi bestämde oss ganska omgående för att göra en enkätundersökning eftersom vi ville nå ut till så många vårdadministratörer som möjligt på flera olika enheter. Det hade varit svårt att göra vår undersökning med en annan metod, exempelvis hade en intervjustudie varit väldigt tidskrävande både för oss och för respondenterna. Vi tror också att en anonym enkät ger mer rättvisa svar eftersom människor då vågar framföra sina åsikter och tankar.

För att få svar på våra frågeställningar valde vi att ha både kvantitativa och kvalitativa frågor i enkäten. Tack vare de kvalitativa frågorna har vi fått in många intressanta svar, men samtidigt har vi märkt att det är svårt att sammanställa alla fritextsvar på ett bra sätt när de börjar komma upp i antal. Vissa respondenter har svarat väldigt utförligt på de kvalitativa frågorna medan en del endast gett ett kort svar. Det här har gjort att svaren är något spretiga.

Så här i efterhand skulle vi ha valt att ha färre kvalitativa frågor. Istället hade vi valt att ha fler kvantitativa, mindre omfattande, frågor för att lättare kunna sammanställa svaren och få en tydlig helhetsbild. Vi tror också att respondenterna hade haft enklare att svara på just det vi frågat om ifall de inte fått så breda fritextfrågor. Två frågor vi saknar i vår enkät är om vårdadministratörerna fick någon introduktion vad det gäller dokumentation av våldsutsatthet när de började på sin nuvarande arbetsplats samt om de får

kontinuerlig uppdatering och information om rutinen. Det hade också varit intressant att få svar på hur ofta de i så fall får uppdatering och ny information om rutinen.

I vår enkät valde vi att ha majoriteten av frågorna obligatoriska för att undvika att respondenterna skulle välja att inte svara på vissa frågor. Vi tycker att helheten av enkäten är viktig och anser att det hade blivit missvisande om vissa deltagare valt att bara svara på exempelvis hälften av frågorna. Vi tror också att det är lätt att strunta i en fråga som man tycker är lite invecklad om det inte finns ett krav att svara på den. Dock har vi märkt att en del respondenter ändå valt att inte svara på vissa frågor genom att göra ett blanksteg eller tankstreck. I de fallen har vi räknat svaret som bortfall.

På frågan om hur den nuvarande rutinen ser ut på respondentens arbetsplats har vi fått in några synpunkter om att frågan är bred och svår att svara på kortfattat. Vi kan förstå att frågan upplevs som omfattande, men vi tycker samtidigt att det är en viktig fråga som tillför mycket till undersökningen. Syftet med den frågan var att ta reda på om rutinen ser likadan ut på samtliga enheter samt om vårdadministratörerna vet hur rutinen är utformad. Vi har svårt att komma på hur vi skulle formulerat frågan istället. Det här var heller inget som framkom i vår pilotstudie, men samtidigt förstår vi att man som student inte har lika stor inblick i rutiner och arbetssättet kring våld i nära relation. Av den anledningen tycker vi inte att det är konstigt att det inte uppmärksammades att frågan var lite för omfattande i vår pilotstudie.

Vi känner däremot att vi borde ha läst in oss på Regions Värmlands rutin om journalföring av våld i nära relation innan vi skickade ut vår enkät. På så vis hade vi haft lättare att formulera mer specifika frågor, vilket hade gjort att vi fått in mer konkreta svar. Det här är något vi insåg efter vår intervju med Carin Jonsson, utvecklingsledare våld i nära relationer inom Region Värmland, när vi fick ta del av regionens rutin. Om vi hade läst in oss på rutinen innan vi skrev enkätfrågorna hade vi inte behövt ha med frågan om hur den nuvarande rutinen på respondenternas arbetsplats ser ut. Det hade då räckt med frågan hur respondenterna gör när de får ett diktat som innefattar våldsutsatthet för att få

svar på om de vet hur den nuvarande rutinen ser ut. Vi inser att de här två frågorna påminner om varandra eftersom flera respondenter har besvarat dem på liknande sätt.

För att kunna redovisa bortfallet på enkäten hade vi gärna tagit del av respektive kontaktpersons sändlista. Genom att se hur många vårdadministratörer som fått enkäten mejlad till sig skulle vi lättare kunna bedöma om svarsfrekvensen är bra. Vår förhoppning var att få in minst 50 svar, vilket vi fick och är nöjda med. Om vi däremot hade vetat exakt hur många som tagit emot enkäten skulle vi kanske resonera annorlunda. Det här är något vi borde ha tänkt på i vår telefonkontakt med enhetschefen på respektive vårdcentral och mottagning inom öppenvård psykiatri. Vi skulle ha frågat hur många vårdadministratörer som arbetar på enheten för att på så vis få reda på hur många som skulle ges möjligheten att svara på vår enkät. Vi borde även ha ställt samma fråga till enhetscheferna på respektive klinik i slutenvården.

6.1.2 Intervju med utvecklingsledare våld i nära relationer

Vår intervju med Carin Jonsson, utvecklingsledare våld i nära relationer inom Region Värmland, blev inte alls som vi hade planerat. Vår tanke från början var att träffa henne fysiskt för att genomföra en intervju, men på grund av coronapandemin begränsades möjligheten att få till en fysisk träff. På grund av omständigheterna bestämde vi tillsammans med Carin Jonsson att göra intervjun via Skype istället, vilket kändes som en bra lösning eftersom det till viss del påminner om ett fysiskt möte där man kan se och höra varandra.

Med kort varsel fick dock intervjun via videolänk ställas in då Carin Jonsson hastigt fick ändrade arbetsuppgifter. Vi kände ändå att intervjun var viktig för vårt arbete och valde därför att genomföra den via mejl istället.

Att göra en intervju via mejl är betydligt svårare än att göra en muntlig intervju. Vi hade föredragit ett fysiskt möte eftersom det är lättare att ställa följdfrågor när man pratar direkt med varandra. Det kan vara svårare att

formulera sig i text, inte bara för vår del utan även för den som ska svara på frågorna eftersom frågorna många gånger är större och bredare än vad de är i en enkätstudie. Vi tror att intervjun blivit djupare vid ett fysiskt möte och att vi hade fått bättre och mer utvecklande svar. Det är större risk att man utelämnar information eller förenklar svaren när man svarar i text. Det finns även risk för att frågor och svar kan missuppfattas vid en mejlintervju.

Även om vi inte anser att en mejlintervju är det mest optimala hade vi inte kunnat göra det på något annat sätt. Situationen som råder på grund av coronapandemin är inget vi kan styra över eller påverka. Alternativet hade varit att inte genomföra intervjun med Carin Jonsson, men det hade varit ett sämre alternativ eftersom vi anser att hennes kunskap är relevant för vårt arbete. Utifrån förutsättningarna tycker vi ändå att intervjun blev så bra som den kunde och vi är glada och tacksamma att hon tog sig tid trots sina ändrade arbetsuppgifter.

6.2 Resultatdiskussion

När vi valde att skriva ett examensarbete om journalföring av våld i nära relation var vår känsla att många vårdadministratörer som arbetar i Region Värmland känner sig osäkra kring hur våldsutsatthet ska dokumenteras. Svaren på vår första huvudfrågeställning bekräftar också vår tes där 38 procent av respondenterna svarar att de känner sig osäkra på hur de ska dokumentera våld i nära relation. Även om vi från början trodde att det kunde se ut på det här sättet blir vi ändå förvånade över resultatet. Att nästan hälften av vårdadministratörerna känner en osäkerhet kring hur våldsutsatthet ska journalföras känns oroväckande och inte särskilt patientsäkert. När det är så många som inte känner sig säkra finns en stor risk att dokumentationen blir fel och i slutändan drabbar patienten. Om journalanteckningar som rör våld i nära relation blir synliga på 1177 vårdguiden kan fel person, exempelvis den som utsätter patienten för våld, genom tvång eller på annat sätt komma åt den känsliga informationen. Att förövaren kan läsa vad offret berättat för sjukvårdspersonal kan få förödande konsekvenser och vi anser därför att det är oerhört viktigt att dokumentationen sker på ett korrekt sätt. För att

journalföringen ska bli rätt är det därför viktigt att vårdadministratörer, och annan personal inom hälso- och sjukvården, känner sig säkra på hur man ska göra samt har en bra och tydlig rutin att följa.

Även om så pass många av de som svarat på vår enkät känner en osäkerhet kring hur man dokumenterar våld i nära relation är det ändå positivt att majoriteten vet att det finns en rutin att använda. Det är även positivt att de flesta som känner sig osäkra när det gäller journalföring av våldsutsatthet svarar att de vid ett diktat som rör våld i nära relation skulle läsa rutinen på intranätet, fråga en kollega eller ha en dialog med ansvarig läkare. Vissa svar på frågan hur man skulle göra om man får ett diktat om våld i nära relation tycker vi dock känns en aning tveksamma. Till exempel svarar en vårdadministratör att hen *nog* skulle fråga en kollega om hjälp medan en annan svarar att hen *troligtvis* skulle följa rutinen. Att använda ord som *nog* och *troligtvis* i en sådan viktig fråga känns konstigt. Det är svårt att avgöra om svaren beror enbart på osäkerhet eller om det rör sig om nonchalans hos respondenten. Det kan även vara så att de två personerna som gett de här svaren helt enkelt använder ett sådant språk när de skriver och inte tänker på hur vissa ord kan uppfattas.

Något som förvånar oss väldigt mycket är att hela 40 procent av vårdadministratörerna som svarat på enkäten varit med om att våld i nära relation journalförts på fel sätt. Vi trodde att det möjligtvis var ett fåtal som varit med om det. Svaren ger oss ingen information om det är ett återkommande problem eller något som hänt någon enstaka gång, men visar däremot att det är viktigt med bra rutiner som alla känner till. Den enda informationen vi får av svaren är att många varit med om felaktig dokumentation av våldsutsatthet, inte hur många gånger de varit med om det.

Carin Jonsson, utvecklingsledare våld i nära relationer inom Region Värmland, säger att det sker kontinuerlig utbildning för all personal i regionen och att hon tycker att personalen som dokumenterar i journalen vet hur de ska göra för att det inte ska bli fel. Hon säger också att hon inte vet något specifikt fall där felaktig journalföring av våld i nära relation fått allvarliga

konsekvenser för patienten, vilket även vår enkätundersökning tyder på. Där är det endast en person som svarar att informationen nådde fel person.

Även om det förvånar oss att så många varit med om att det blivit fel i dokumentationen kring våldsutsatthet får vi ändå se det som positivt att konsekvenserna oftast bara inneburit merarbete för personalen. Givetvis är det inte bra att vårdadministratörerna i en verksamhet, eller annan sjukvårdspersonal, får mer att göra på grund av fel som upptäcks men hellre det än att en specifik patient drabbas av misstaget.

Vi tycker det är väldigt bra att Region Värmland har regelbundna utbildningar kring våld i nära relation och hur detta ska journalföras, men blir samtidigt fundersamma när många av respondenterna i vår enkätundersökning svarar att de känner sig osäkra och önskar mer utbildning och tydligare information. Frågan är om utbildningen är tillräcklig och sker tillräckligt ofta eller om det här är något regionen behöver se över. Det kan också vara så att man som ny på en arbetsplats behöver få en introduktion i rutinen för dokumentation av våld i nära relation så att man får tydlig information direkt, innan det har hunnit bli fel. Det finns många rutiner som ska följas, men vi anser att rutinen kring hur man journalför våldsutsatthet är så pass viktigt att man bör få information om den i ett tidigt skede. Anledningen till att vi anser just den här rutinen vara extra viktig är för att konsekvenserna kan bli väldigt förödande för den våldsutsatta patienten om fel person får ta del av känsliga journalanteckningar från hälso- och sjukvården.

En annan sak som framkommer i vår enkätundersökning är att hyrläkare sällan vet hur de ska gå tillväga när det kommer till dokumentation av våld i nära relation. Även här borde Region Värmland införa information om gällande rutin i läkarnas introduktion. Det är lika viktigt att stafettläkare undviker feldokumentation som att personal med en fast anställning gör det. Om både ansvarig läkare och den vårdadministratör som ska skriva journalanteckningen är osäker på hur journalföringen av våldsutsatthet ska göras finns en stor risk att det blir fel.

Från början var vår tanke att jämföra eventuella skillnader och likheter mellan slutenvården, primärvården och öppenvård psykiatri. Vi ville se om vårdadministratörernas kunskap vad det gäller journalföring av våld i nära relation skiljde sig åt mellan de olika verksamheterna. Vi ville också se om rutinen var densamma eller om verksamheterna arbetade på olika sätt. När vi började analysera svaren kändes en jämförelse dock inte relevant längre eftersom vi anser att dokumentation av våldsutsatthet är lika viktigt oavsett var man arbetar. För oss är det viktigare att ta reda på hur regionens vårdadministratörer, oavsett arbetsplats, känner kring journalföring av våld i nära relation än att undersöka eventuella skillnader och likheter mellan de olika vårdenheterna.

Om vi ändå hade valt att fullfölja vår ursprungsplan känner vi att vi hade behövt kontakta samtliga kliniker och vårdcentraler i Värmland för att få ett så rättvist resultat som möjligt. Det är svårt att dra några egentliga slutsatser vad det gäller skillnader och likheter utifrån ett begränsat underlag. Om vi skickat vår enkät till samtliga verksamheter i Region Värmland hade underlaget blivit betydligt större och en jämförelse hade varit mer tillförlitlig.

6.2.1 Slutsats

Även om vår enkät har besvarats av närmare 60 vårdadministratörer som arbetar i olika verksamheter i Region Värmland går det inte att dra alltför stora slutsatser eftersom underlaget är begränsat. Utifrån svaren kan vi ändå se att många känner en osäkerhet när det kommer till dokumentation av våld i nära relation eller vid misstanke om det. Vi har svårt att tro att det skulle se så mycket annorlunda ut även om vi hade skickat ut enkäten till samtliga vårdadministratörer i regionen. Det känns inte troligt att just de vårdadministratörer som deltagit i vår enkätundersökning är de som känner sig osäkra medan de som inte deltagit kan rutinen utan att känna minsta osäkerhet. En annan slutsats vi tycker att vi kan dra utifrån våra enkätsvar är att trots osäkerheten som råder kring journalföring av våldsutsatthet vill vårdadministratörerna i Region Värmland undvika feldokumentation.

Respondenterna har patienten och patientens säkerhet i fokus och är medvetna om de konsekvenser som eventuellt kan uppstå om journalanteckningar som rör våldsutsatthet kommer ut i den elektroniska journalen på 1177 vårdguiden.

Efter att ha skrivit det här examensarbetet förstår vi ännu mer vikten av att ha en tydlig rutin och att all personal inom sjukvården, inte enbart vårdadministratörer, vet hur journalföring av våld i nära relation ska ske på ett korrekt sätt. Det är viktigt att alla yrkeskategorier kommunicerar med varandra och hjälps åt vid minsta osäkerhet. För att uppnå ett bra samarbete och undvika feldokumentation av våldsutsatthet krävs att samtlig personal förstår varför det är viktigt att följa den rutin som finns.

6.2.2 Förslag till förbättring

Efter att vi själva har tagit del av rutinen hur man dokumenterar våld i nära relation i Region Värmland samt efter att ha analyserat de enkätsvar vi har fått in tycker vi att rutinen är bra utformad som den är. Däremot anser vi att det finns vissa andra delar som rör journalföring av våldsutsatthet som kan förbättras för att få en högre patientsäkerhet.

Vi tycker att det här är ett så pass viktigt ämne att det bör tas upp redan under utbildningen när man läser till vårdadministratör. Dels bör man ta upp att det finns sökord i journalen som är skyddade från att synas i den elektroniska journalen på 1177 vårdguiden samt anledningen till att de är skyddade. Vi vill även att man redan under utbildningen tar upp att det finns en rutin kring dokumentation av våld i nära relation, hur den ser ut samt att den är viktig att följa. Man bör även ta upp varför den är viktig att följa, vad konsekvenserna kan bli om journalföringen sker felaktigt.

När det gäller arbetet i Region Värmland tror vi att det skulle vara bra att man i samband med introduktionen på en ny arbetsplats får upplysningar om hur dokumentationen av våldsutsatthet, eller misstanke om detta, ska gå till. Man bör då även få information om var rutinen går att hitta. Eftersom vi anser att det här är något som inte kan tas upp för många gånger tycker vi även att det

borde vara en stående punkt på den introduktionsdag som alla nyanställda i regionen får. Dessutom vill vi att samtlig personal, inte enbart vårdadministratörer, får regelbunden information om dokumentation av våld i nära relation. För att personalen ska kunna hålla sig uppdaterad om den rutin som gäller krävs att information och utbildning sker med jämna mellanrum utan att det går för lång tid mellan tillfällena.

6.2.3 Förslag till framtida forskning

Det skulle vara intressant att se om och hur det skiljer sig mellan slutenvården och öppenvården när det gäller journalföring av våld i nära relation för att på så vis få reda på var det behöver läggas mer resurser och mer utbildning. Det skulle också vara intressant att analysera varför det i så fall skiljer sig mellan slutenvården respektive öppenvården. Att ta reda på hur ofta felaktig journalföring av våldsutsatthet skett och om det är vanligare inom någon verksamhet hade också varit intressant att ta reda på.

Det här är något som skulle kunna undersökas vidare i framtiden om man vill göra en fördjupning av det här examensarbetet. Dock tror vi som sagt att det krävs ett bredare underlag där vårdadministratörer på samtliga kliniker och vårdcentraler i Region Värmland får möjlighet att delta för att få en så rättvis jämförelse som möjligt. Vill man fördjupa sig ytterligare kan man låta samtlig vårdpersonal som dokumenterar i patienternas journaler delta i undersökningen. På så sätt skulle man verkligen få reda på var i verksamheten det brister samt var resurserna behöver läggas.

7 Källförteckning

Böcker

Patel, Runa och Davidson, Bo (2019). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.

Elektroniska källor

Brottsförebyggande rådet (2020), *Våld i nära relationer*.

<https://www.bra.se/statistik/statistik-utifran-brottstyper/vald-i-nara-relationer.html>. Hämtad 3 maj 2020.

Capio (u.å.), *Primärvård hos Capio*. <https://capio.se/capio-vardenheter/primarvard/>. Hämtad 6 maj 2020.

Region Norrbotten (2019), *Patientjournal*.

<https://www.norrboten.se/sv/Halsa-och-sjukvard/Regler-och-rattigheter-i-varden/Journaler/>. Hämtad 7 maj 2020.

Region Uppsala (2015), *Öppen respektive slutenvård*.

http://www.lul.se/sv/extranat/for_vardgivare/mot-patienten/sjukvard1/patientlag-ny-2015/fragor-och-svar-om-bland-annat-remisser-i-landstinget/oppen-respektive-slutenvard-/. Hämtad 6 maj 2020.

Riksdagen (u.å.), *Patientdatalag (2008:355)*.

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355. Hämtad 3 april 2020.

Socialstyrelsen (2019), *Patientjournal – Vad är en patientjournal?*

<https://div.socialstyrelsen.se/juridiskt-stod/patientjournal-vad-ar-en-patientjournal>. Hämtad 7 maj 2020.

Socialstyrelsen (2019), *Senaste version av SOSFS 2014:4 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer.*

<https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmannarad/konsoliderade-foreskrifter/20144-om-vald-i-nara-relationer/>. Hämtad 15 april 2020.

Socialstyrelsen (2019), *Våld i nära relationer.*

<https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/vald-och-brott/vald-i-nara-relationer/>. Hämtad 2 april 2020.

Uppsala universitet - Nationellt centrum för kvinnofrid (u.å.), *Hälso- och sjukvårdens ansvar.*

<https://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/halso-och-sjukvardens-ansvar/halso--och-sjukvardens-ansvar/>. Hämtad 15 april 2020.

Uppsala universitet - Nationellt centrum för kvinnofrid (u.å.), *Skyddade uppgifter i patientjournalen.*

<https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-varden/dokumentation-och-uppfoljning/skyddade-uppgifter-i-journalen/>. Hämtad 2 april 2020.

Uppsala universitet - Nationellt centrum för kvinnofrid (u.å.), *Våld i nära relationer.* <https://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/vald-i-nara-relationer/vald-i-nara-relationer/>. Hämtad 2 april 2020.

Vårdadministratör.se (2020), *Vårdadministratör.se.*

<http://www.vardadministrator.se/>. Hämtad 6 maj 2020.

Muntlig källa

Carin Jonsson, utvecklingsledare våld i nära relationer inom Region Värmland.

Bilaga 1

Enkät

En enkätundersökning om journalföring av våld i nära relation

Syftet med den här undersökningen är att ta reda på om det finns en tydlig rutin kring journalföring av våld i nära relation. Vi vill också ta reda på om något i rutinen kan förändras för att underlätta för vårdadministratörerna inom Region Värmland och för att undvika feldokumentation.

Försök att svara så gott du kan utifrån dina egna erfarenheter. Dina svar är helt anonyma.

1. Var jobbar du?

- Slutenvården
-
- Primärvården
- Öppenpsykiatri/BUP

2. Känner du till om det finns en rutin för att dokumentera våld i nära relation?

- Ja
- Nej

3. Har du själv behövt använda rutinen?

- Ja
- Nej

4. Känner du dig säker på hur du ska dokumentera våld i nära relation i patientens journal?

- Ja
- Nej

5. Om du får ett diktat med misstanke om våld i nära relation, hur skulle du då gå tillväga?

Svar: _____

6. Har du varit med om att våld i nära relation journalförts på fel sätt någon gång?

- Ja
- Nej

7. Vilka konsekvenser fick den felaktiga journalföringen?

Svar: _____

8. Gjordes några förändringar i rutinen efter att felet upptäcktes?

- Ja
- Nej
- Det fanns ingen rutin innan

9. Vilka förändringar gjordes?

Svar: _____

10. Infördes en rutin efter den felaktiga journalföringen?

- Ja
- Nej

11. Hur ser den nuvarande rutinen ut på din arbetsplats?

Svar: _____

12. Har du förslag på hur rutinen kan förbättras?

Svar: _____

Bilaga 2

Missivbrev till öppenvården



Kristinehamns
Kommun

Yh Yrkeshögskolan

Hej!

Vi heter [redacted] och läser sista terminen på vårdadministratörsutbildningen i Kristinehamn. Under våren ska vi skriva ett examensarbete och vi har valt att skriva om våld i nära relation. Vi kommer att undersöka hur våldsutsatthet, samt misstanke om detta, ska dokumenteras i journalen. Vi vill också undersöka om det finns en tydlig rutin kring journalföring av våld i nära relation och om vårdadministratörerna ute i verksamheten känner sig trygga med hur rutinen ska tillämpas.

Vår tanke är att jämföra hur det ser ut i slutenvården, i primärvården och inom öppenvård psykiatri. Vi vill se om det finns några tydliga likheter eller skillnader i sättet att arbeta just när det gäller journalföring av våld i nära relation.

För att genomföra undersökningen har vi gjort en enkät med ett antal frågor och vi vore väldigt tacksamma om du har möjlighet att ta dig tid att svara på den. Dina svar kommer att vara helt anonyma.

Vi skulle behöva dina svar senast 2020-02-18.

Länk till enkäten: <https://forms.gle/CT7WemvboZUga6F49>

Vid eventuella frågor är du välkommen att kontakta oss via mejl eller telefon.

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar



Bilaga 3

Påminnelsemejl till primärvården

Hejsan!

För ett par veckor sedan mejlade vi ut en enkät gällande vårt examensarbete om journalföring av våld i nära relation. Då vi inte fått in speciellt många svar från vårdadministratörer inom primärvården undrar vi om det finns möjlighet att du mejlar ut en påminnelse om enkäten?

Det skulle hjälpa oss mycket i vårt arbete.

Länk till enkäten:

<https://forms.gle/CT7WemvboZUga6F49>

Stort tack på förhand!

Med vänliga hälsningar

Jessica Lundevall och Ida Jokela

YH10 - Vårdadministrativa utbildningen Kristinehamn

Bilaga 4

Missivbrev till slutenvården



Kristinehamns
Kommun

Yh Yrkeshögskolan

Hej!

Vi heter Jessica Lundevall och Ida Jokela och läser sista terminen på vårdadministratörsutbildningen i Kristinehamn. Under våren ska vi skriva ett examensarbete och vi har valt att skriva om våld i nära relation. Vi kommer att undersöka hur våldsutsatthet, samt misstanke om detta, ska dokumenteras i journalen. Vi vill också undersöka om det finns en tydlig rutin kring journalföring av våld i nära relation och om vårdadministratörerna ute i verksamheten känner sig trygga med hur rutinen ska tillämpas.

Vår tanke är att jämföra hur det ser ut i slutenvården, i primärvården och inom öppenvård psykiatri. Vi vill se om det finns några tydliga likheter eller skillnader i sättet att arbeta just när det gäller journalföring av våld i nära relation.

För att genomföra undersökningen har vi gjort en enkät med ett antal frågor och vi vore väldigt tacksamma om du har möjlighet att ta dig tid att svara på den. Dina svar kommer att vara helt anonyma.

Vi skulle behöva dina svar senast 2020-03-27.

Länk till enkäten: <https://forms.gle/CT7WemvboZUga6F49>

Vid eventuella frågor är du välkommen att kontakta oss via mejl eller telefon.

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar

Jessica Lundevall

jessica.s.lundevall@gmail.com

073-600 08 23

Ida Jokela

idajokela@hotmail.se

076-319 84 81

Bilaga 5

Mejl till Carin Jonsson

Hej Carin!

Vi heter Jessica Lundevall och Ida Jokela och läser sista terminen på vårdadministratörsutbildningen i Kristinehamn.

Under våren ska vi skriva ett examensarbete om våld i nära relation. Vi kommer att undersöka hur våldsutsatthet, och misstanke om detta, ska dokumenteras i journalen samt om det finns en tydlig rutin kring detta. Vi vill även få en bild av om vårdadministratörerna ute i verksamheten känner sig trygga med hur rutinen ska tillämpas. Vår tanke är att jämföra hur det ser ut i slutenvården, primärvården och inom öppenvårdspsykiatri i Region Värmland och har därför skickat ut en enkät till vårdadministratörer i verksamheten.

Vi tror dock att vårt examensarbete skulle kunna bli ännu bättre och få mer tyngd genom en intervju med dig, som arbetar med våld i nära relationer inom regionen, och undrar om det är något du kan tänka dig ställa upp på?

Nu är ju tyvärr situationen som den är med coronaviruset och vi vet inte hur det ser ut för dig? Skulle du ha tillåtelse att träffa oss för en intervju? Om inte så kanske det skulle gå att genomföra via telefon eller via mejl, även om det sistnämnda sällan blir lika bra som att prata med varandra. Om du kan tänka dig att ställa upp får vi helt enkelt lösa det efter de förutsättningar som råder just nu.

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar

Jessica Lundevall och Ida Jokela

YH 10 Kristinehamn

Bilaga 6

Mejl med frågor till Carin Jonsson

Hej!

Här kommer våra frågor. Hör av dig om det är någon som är otydlig eller om det är något du undrar.

Kan du berätta kort om ditt arbete?

Hur arbetar regionen med att informera personalen om våldsutsatthet och hur detta ska journalföras?

Tycker du att personalen har bra koll på hur det ska journalföras?

Finns tydliga rutiner kring detta? Är det en gemensam rutin eller är varje klinik ansvarig för att ha en rutin kring det?

Är det vanligt att våldsutsatthet eller misstanke om det journalförs fel så att det kommer ut i journalen på 1177?

Vet du om det blivit fel någon gång så att det fått allvarliga konsekvenser för patienten?

I så fall hur agerade regionen efter att felet upptäcktes?

Vad kan regionen göra mer för att det inte ska bli fel?

Finns det någon specifik lag där det regleras att våldsutsatthet inte ska synas i den elektroniska journalen?

Finns det någon lag eller riktlinjer som säger att samtliga regioner ska journalföra våldsutsatthet på samma sätt eller är det upp till varje region att upprätta en rutin?

Finns det något annat du vill tillföra som du tror vi skulle ha nytta för i vårt arbete?

Tack för din hjälp!

Med vänliga hälsningar



YH10 Kristinehamn

Bilaga 7

Carin Jonssons mejl med svar

Hej!

Här kommer lite svar på era frågor.

Har valt att skriva i rött efter frågan, se nedan. Jättetråkigt att jag inte kunde träffa er och jag hade säkert kunnat komplettera med annat om vi setts.

Hoppas detta är till hjälp. Jobbar inte alls med mitt vanliga utan gör mer än heltid på luftvägsmottagningen Gripen men hoppas på att coronan inte blir allt för långvarig.

Lycka till!

Carin

Kan du berätta kort om ditt arbete?

Som utvecklingsledare/samordnare våld i nära relation har jag förstås ansvar för att utbildning om våld i nära relationer sker inom regionen. Jag genomför återkommande regelbundna utbildning för ny BMM (MVC) och BVC personal i ämnet och då ingår dokumentationen förstås. AT och ST läkare och rehabkoordinatorer får också utbildning. Jag har regelbundna grundutbildningar öppet för vårdpersonal men även direkt riktat till chefer. En vårdcentral har fått grundutbildning och arbetat fram egna rutiner för hur man skall jobba lokalt dvs beslutat vilka patienter som får frågan på rutin. Fler följer efter och jag hade inbokat med 6 st VC under våren för att göra samma sak där men sen kom coronan.....Det är också flera andra arbetsplatser som jag varit till eftersom de vill veta hur man skall bete sig när man upptäcker våld (akuten, psykiatriska mottagningar och avd, psykologer, tandvård) vi har inom regionen även samarbete med arbetsförmedling och försäkringskassa som också vill ha utbildning etc.

Förutom utbildningar ansvarar jag för intranätet och uppdaterar informationen där, köper in material osv. (det skall vara lätt att som personal hitta dit – skriv våld i sökrutan) Jag sitter med i ett myndighetsnätverk i Värmland och vi ses regelbundet samt ansvara för att informera ideella föreningar. Jag finns också med i ett nationellt nätverk för det finns minst en som jag i varje region. Vi ses också regelbundet. SKR (sveriges kommuner och regioner) har två

referensgrupper där Värmland är en av sex regioner. Där finns jag också med. Det är viktigt att omvärldsspana om hur andra jobbar? Jag har också ansvar att svara på motioner från politiken och då och då infinna på deras nämndmöten för att svara på frågor och rapportera uppåt vad som händer.

Hur arbetar regionen med att informera personalen om våldsutsatthet och hur detta ska journalföras?

Utbildningar sker kontinuerligt. Se ovan Det kommer nyhetsbrev från cosmicförvaltningen med jämna mellanrum. Information har gått ut till chefer och vid varje utbildning jag har informerat om detta. Känner man sig otrygg i förfarandet finns cosmicförvaltningen att tillgå och personal ringer även mig.

Tycker du att personalen har bra koll på hur det ska journalföras? De flesta vet detta i nuläget men det kommer ju ideligen ny personal så information, undervisning sker fortlöpande. Här vill man inte göra fel. Man förstår att det kan vara farligt om det som skrivs kommer ut via 1177.

Finns tydliga rutiner kring detta? Är det en gemensam rutin eller är varje klinik ansvarig för att ha en rutin kring det?

Det finns en gemensam rutin för hela regionen. (gjord under tiden vi hette landsting men innehållet har inte förändrats sen dess. Den ligger inte ute på allmänna regionsidor endast på intranätet för personalen för att minska risken att en förövare tar del av innehållet. Se kopia.

Är det vanligt att våldsutsatthet eller misstanke om det journalförs fel så att det kommer ut i journalen på 1177?

Jag kan ju inte säga att det inte förekommer men jag har inte hört att det blivit några konsekvenser (än) som sagt man vill inte utsätta någon för den risken. Då är nog risken större att man inte skriver över huvud taget om våldet i så fall om man känner sig orolig. Men vi har duktiga vårdadministratörer som hjälper till och här måste vi alla hjälpas åt för att skydda patienten

Vet du om det blivit fel någon gång så att det fått allvarliga konsekvenser för patienten?

Nej jag har inte hört att det blivit så pga dokumentation.

Vad kan regionen göra mer för att det inte ska bli fel?

Jag har bra samarbete med personal runtom som ringer till mig när fel upptäcks och då kan det gälla andra saker än dokumentation förstås. Oftast kontaktas vederbörande chef så att åtgärder kan sättas in.

Finns det någon specifik lag där det regleras att våldsutsatthet inte ska synas i den elektroniska journalen?

Här har regionerna gemensamt tagit ett beslut om detta och några andra anteckningar som inte skall synas.

Finns det någon lag eller riktlinjer som säger att samtliga regioner ska journalföra våldsutsatthet på samma sätt eller är det upp till varje region att upprätta en rutin?

Varje region har löst det på sitt sätt. Alla har inte cosmic men de flesta kör på ett likartat sätt

Finns det något annat du vill tillföra som du tror vi skulle ha nytta för i vårt arbete?

Jättebra att ni valde detta ämne. Även om utbildning sker så finns det en osäkerhet om hur man skall dokumentera. Bra jobbat!