

Handläggning vid akuta sexuella övergrepp

Barn och vuxen

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören. Diarienummer HS 2017- 00317
giltigt till dec 2021. Utarbetad av VKV-Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer.

Syfte

Syftet är att ta fram standardiserade och patientsäkra rutiner för omhändertagande av barn och vuxna som har utsatts för akuta sexuella övergrepp.

Bakgrund

Hälso- och sjukvården har två uppdrag vid sexuella övergrepp både som sjukvårdande och som aktör i rättskedjan. Det är viktigt att personalen har kunskap om vikten av hög kvalitet vid spårsäkring och dokumentation. Det som kommer fram genom anamnes, undersökning, provtagning och spårsäkring kan bli stödbevisning vid en eventuell rättsprocess. Undersökning och spårsäkring skall utföras dygnet runt på följande sjukhus i regionen: NÄL, SKAS, SU och SÄS. Där ska beredskap finnas för att möta patientens medicinska, rättsliga och psykosociala behov.

Sexuella övergrepp hör till de allvarligaste kränkningarna en människa kan utsättas för. Ett sexuellt övergrepp handlar om att utöva makt och förnedra, vilket visar sig tydligt i det ofta livslånga traumat hos den som varit utsatt.

Sexuella övergrepp sker under dygnets alla timmar och överallt i landet. Vem som helst kan bli utsatt, oavsett ålder eller sexuell identitet. Många människor som har blivit utsatta för sexuella övergrepp känner så stark skuld och skam att de inte förmår berätta om det. Andra saknar ord och referensramar för det de har varit med om.

Definition

Enligt Brottsbalken, kapitel 6, definieras olika typer av sexualbrott. Flera brottsrubriceringar är specifika för sexualbrott mot barn.

Sexuella övergrepp mot barn är sexuellt motiverande eller präglade handlingar med eller utan tvång eller våld mot en underårig person. Våldtäkt mot barn, sexuellt utnyttjande av barn, sexuellt ofredande, köp av sexuella handlingar av barn, utnyttjande av barn för sexuell posering och kontakt med barn i sexuellt syfte.

Sexuella övergrepp och sexuella handlingar mot vuxen person från 18 års ålder innefattar sexuellt ofredande, sexuellt tvång, försök till våldtäkt, fullbordad våldtäkt och grov våldtäkt. Exempelvis när någon tvingats till samlag (vaginalt, oralt eller analt) eller andra sexuella handlingar genom användande av: misshandel eller annat våld, hot, otillbörligt utnyttjande av offrets särskilda utsatta situation.

Diagnos- och KVÅ-koder

- T74.2 Sexuellt övergrepp
- Z04.4 Undersökning och observation efter uppgiven våldtäkt och uppgivet sexuellt ofredande
- Y05.9A Förövare känd
- Y05.9B Förövare okänd
- GD003 Rättsintyg
- GD008 Anmälan, enl 14 kap. 1§ SoL, angående barn med möjligt skyddsbehov

Handläggning, utredning, uppföljning

1. Akut sjukvårdande handläggning. Spårsäkring bör ske inom **72 timmar**, men vid behov även senare. Om mer än 72 timmar gått sedan övergrepp och patienten tvättat/duschat *bör planerat besök erbjudas för medicinsk och psykosocial uppföljning*
2. Om patienten gjort polisanmälan – inhämta information inför spårsäkring från polisen.
3. Lämna inte patienten ensam-prioriteras.
4. Styrk patientens identitet och vid minderåriga patienter vem som är vårdnadshavare. För mer information se [Riktlinjer för hantering av personer med skyddade personuppgifter](#)
5. Informera om vilka undersökningar som erbjuds och varför. Viktigt att återskapa en kontroll hos patienten.
6. Informera om att undersökningen kan ligga till grund för ett eventuellt rättsintyg. Se [Rättsmedicinalverkets information om rättsintyg](#)
7. Ett rättsintyg får inte utfärdas utan målsägandes samtycke. Rättsintyg får utfärdas utan målsägandes samtycke vid misstanke om brott enligt 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken eller brott som avses i lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor, mot någon som inte har fyllt arton år. Samtycke ska alltid eftersträvas. Lag (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott, § 5.
8. Handläggningen innehåller anamnes, vilka prover som skall tas, medicinsk behandling, dokumentation och information. Se punkt 11-13.
9. Säkerställ medicinsk uppföljning. Se punkt 11-13.
10. Informera kurator om ärendet för psykosocialt omhändertagande.
11. Akut handläggning/checklista/uppföljning av [-flickor/kvinnor ≥ 13 år](#)
[-män ≥ 18 år](#)
[-flickor 0-12 och pojkar 0-17 år](#)
12. Gör alltid en bedömning av patientens eventuella behov av skydd. [Se NCK's handbok sid 33](#)
13. Skriftlig information lämnas till patienten/vårdnadshavaren om ”Vilka prover har tagits i dag och vad händer sedan?”
[-vuxen ≥18](#)
[-barn/ungdom < 18 år](#)
[-vårdnadshavare till barn 0-12 år](#)
[-barn 0-12 år](#)
14. Gör en anmälan till socialtjänsten för barn under 18 år. (OBS! Om misstanke finns att förövaren finns inom familjen görs en särskild bedömning om information ska ges till vårdnadshavare om att anmälan görs. (Se [RMR Barn som far illa \(riskerar att fara illa inklusive barn som bevittnat/upplevt våld](#) samt [RMR Våld i nära relationer](#)). Detta kan även gälla om patienten har hemmavarande barn som misstänks fara illa enligt [14 kap 1§ Socialtjänstlagen SoL](#) [-anmälningsblankett](#)
[-vad bör anmälan innehålla?](#)
15. Rättsintyg utfärdas vid begäran. Undertecknas av minst en specialläkare. [Rättsintygsmall](#)

16. Handläggning av patienter som saknar rättslig handlingsförmåga. [Läs mer i NCK's handbok s 46](#)

Samverkan ska ske i största möjliga omfattning mellan olika kompetenser och verksamheter

Dokumentation

Var saklig när du beskriver patientens psykiska och fysiska tillstånd. Undvik värdeladdade ord. Undvik bedömningar av hur adekvat patientens reaktion är på det inträffade. Var noggrann och objektiv i beskrivningen av skador. Mät och fotografera. [Se NCK's handbok sid 50](#). Tänk på att inte fotografera genitalier, vissa undantag är möjliga. Undvik personnummer på bilderna. Dokumentera direkt i lathund på kroppsmallar som finns i spårsäkringssats. Dokumentera eventuell anmälan till socialtjänst och polis.

Lokala rutiner

Denna riktlinje ska kompletteras med lokala rutiner för handläggning, samarbete/samverkan samt kontaktuppgifter till interna och externa samverkans- och samverkanspartners. För att målet om god kunskap och samverkan ska tillgodoses på varje verksamhet, ska en medicinskt ansvarig läkare med samverkans- och utbildningsuppdrag om sexuella övergrepp finnas.

Uppföljning av denna riktlinje

Angiven ICD-kod och KVÅ-kod ska alltid användas för att möjliggöra den kvalitetsuppföljning som hälso- och sjukvården är skyldig att genomföra. [Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete SOSFS 2011:9](#). Lokala rutiner samt användningen av angivna koder följs upp av VKV tillsammans med respektive ledningssystem.

Referenser

[NCK-handbok](#): Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp

SBU-Medicinska och psykologiska metoder för att förebygga sexuella övergrepp mot barn. En systematisk litteraturöversikt Maj 2011

Huvudreferensgrupp

Carina Iloson, Projektledare VKV, Överläkare, Gynekologi Närhälsan

Johanna Röntfors, Överläkare, Barnkirurgi SU

Carina Eliason, Utvecklingsledare med inriktning på barn och ungdomar, VKV

Anita Kruse, Verksamhetschef, VKV

Tove Corneliussen, Utbildningsledare, VKV

Louise Andersson, Kurator, SkaS

Lena Bergendahl, Barnmorska, Akutmottagning gynekologi, SU

Anna Holm, Gynekolog, Kvinnokliniken NÄL

Ann-Louise Jonasson, Kurator, Kuratorsenheten Barnkliniken SU

Marie Keillar, Överläkare, Barn- och ungdomskliniken NÄL

Karin Sörstedt Forsell, Kurator, Kuratorsenheten Barnkliniken SU

Björn Wettergren, Specialistläkare, Närhälsans utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa

Övriga referensgrupper

Se bilaga [här](#)

Sektorsråden för kvinnosjukvård och för barnsjukvård

Åklagarmyndighetens Utvecklingscentrum Göteborg