

Regionhälsan
Västra Götalandsregionen
2022-08-17

Dokumentation av tortyrskador

Tortyr förekommer i tre fjärdedelar av världens länder och en tredjedel av asylsökande i Sverige berättar om tortyrupplevelser. Tortyr definieras av FN i Tortyrkonventionen som "varje handling genom vilken allvarlig smärta eller svårt fysiskt eller psykiskt lidande medvetet tillfogas någon... och att smärtan och lidandet åsamkas av eller med samtycke av en offentlig tjänsteman" (1984) (se bifogad länk). Tortyr kan förekomma på olika platser, i hemmet, på ett torg och särskilt utsatta för tortyr är personer som är frihetsberövade i förvar eller fängelse. I Barnkonventionen står det i artikel 37: "Inget barn får utsättas för tortyr eller annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning." Extrem/svår misshandel i allmänhet av olika slag faller inte under tortyrdefinitionen.

Personer som är offer för tortyr - vanligtvis i fängelse eller annat förvar – är en patientgrupp med starka vårdrättigheter. De har rätt till:

- Utredning av skadorna
- Dokumentation av skadorna
- Psykisk och somatisk rehabilitering

Det är svårt att spontant berätta om sina erfarenheter av tortyr vilket innebär att tortyrerfarenheter ofta inte uppmärksammas av vården. Vården behöver bli bättre på att ställa frågor om tortyr och personalen utbildas i att känna igen, dokumentera och behandla skadorna.

I Barnkonventionen artikel 39 står att rehabilitering av barn som varit utsatta för tortyr eller annan grym eller omänsklig eller förnedrande behandling "...ska äga rum i en miljö som främjar barnets hälsa, självrespekt och värdighet.

Varför behöver tortyrskador uppmärksammas?

Det är mycket vanligt att tortyr leder till psykisk och somatisk ohälsa såsom posttraumatisk stress, smärtproblematik mm. Därför är uppgifter om tortyr viktiga för att kunna identifiera traumatiserade patienter för att de ska få rätt vård och rehabilitering.

Tortyrskador syns i alla delar av sjukvården. Tandvården ser ofta märken av slag mot käke, utdragna tänder och elbehandling och behöver ha kunskap om både behandling, bemötande och dokumentation av tortyrskadade patienter. Oavsett var du arbetar underlättar det att veta om patienten blivit utsatt eftersom tortyr skadar tillit till andra människor. Den bristande tilliten gäller inte minst till det offentliga och vårdpersonal som ofta är närvarande i tortyrsituationer. För barn som har varit utsatta för tortyr kan alla möten med vuxna personer upplevas otryggt och hotfullt.

I journalen kan du koda (ICD-10, kod-etologi/orsak) att din patient varit utsatt för tortyr med kod Y07.3 eller Z674, offer för brott och terrorism. Det är en hjälp när patienten kontaktar andra vårdgivare som då kan anpassa sitt bemötande och det ger också vårdens beställare ett bättre underlag. Ett omtänksamt, vänligt och respektfullt bemötande av all personal inom vården hjälper en tortyröverlevare att återfå tillit till andra människor och återupprätta sitt människovärde och är därför en viktig del i läkningen.

Dokumentation särskilt viktig för asylsökande

Det är förbjudet att utvisa någon till tortyr och därför får en asylsökande som kan ”göra sannolikt” att hen har utsatts för tortyr en omvänd bevisbörda. Det innebär att Migrationsverket måste visa att en person som utvisas inte skulle råka illa ut igen.

Att ”göra sannolikt” betyder enligt Europadomstolen att de asylsökande uppsöker en vårdcentral som dokumenterar skadorna. Läkaren på vårdcentralen förutsätts inte vara expert på tortyrskador utan ska bara dokumentera det hen ser, på samma sätt som när en misshandlad person kommer in på akuten. Numera är vårdens roll än mer framträdande. Enligt en ny dom i EU-domstolen får asylsökande personer som utsatts för tortyr inte utvisas om inte hemlandet

kan garantera att de får vård för tortyrskadorna. Det gäller även vid psykologiska skador och suicidrisk.

Samma rättigheter för patienter med uppehållstillstånd

De starka vårdrättigheterna gäller också personer med uppehållstillstånd som kanske bott här länge. Alla tortyröverlevare har rätt att söka upprättelse och en medicinsk utredning är en del av det. Upprättelse kan också vara en viktig del i traumatiserade torterades psykologiska behandling. Att berätta och få sina skador dokumenterade kan bli del i läkningsförloppet och är också en fråga om rättvisa.

Först och främst är vårdens ansvar förstås att göra en god utredning, och dokumentation är en förutsättning för en god vård och rehabilitering. Kroppsliga och psykologiska skador är lika viktiga att dokumentera och behandla, vilket tydliggörs i FN:s protokoll för att dokumentera skador, Istanbulprotokollet (IP) (se bifogad länk). Det finns träning att gå i Istanbulprotokollet och manualen (se bifogad länk till manual för fysisk dokumentation enl IP) kan också användas som vägledning för alla som möter torterade patienter.

Det här bör du som vårdpersonal göra

- Dokumentera tortyrskador, psykiska, somatiska och tandvårdsrelaterad, i journalen, till exempel med koden Y07.3 eller Z654
- Om patienten så önskar ett intyg, exempelvis till Migrationsverket (en journalkopia räcker) – gör en vanlig dokumentation av synliga skador på kroppen, tillsammans med patientens berättelse och psykiska symtom. Om din professionella bedömning är att berättelse och symtom är konsekventa kan du nämna det i journalen. (se Närhälsans bifogade Riktlinjer för dokumentation av tortyrskador). Journalkopia/intyg lämnas till patienten eller patientens juridiska ombud, det är ombudet som skickarintyget vidare till Migrationsverket. Migrationsverket kan sedan besluta om en eventuell större utredning enligt Istanbulprotokollet.
- Hjälpa patienten vidare till behandling – till smärtrehabilitering, utredning och behandling av fysiska skador, traumabehandling via Kris o Traumamottagning i Göteborg eller Röda Korsets mottagning för tortyrskadade i Göteborg och för barn Flyktingbarnmottagningen.
- Visa respekt, vänlighet och tålamod – torterade patienter har skadats av medmänniskor och har anledning att inte känna tillit. Kontinuitet är en förutsättning i mötet med dessa patienter.

Har du frågor, maila till:

Eva Theunis, eva.theunis@vgregion.se, (Läkare, Flyktingmedicinsk Mottagning)

Marian Cabrejas, maria.bergill_cabrejas@vgregion.se, (Psykolog, Kris och traumamottagning Göteborg)

Anna Olsson, anna.v.olsson@vgregion.se, (Psykolog, Flyktingbarnmottagning)

Amat Calsina Ferrer, amat.calsina.ferrer@vgregion.se, (Läkare, Flyktingmedicinsk Mottagning och Kris och traumamottagning)

Länkar:

FN's tortyrkonvention: [De stater som är parter i denna konvention, \(fn.se\)](#)

Istanbul Protocol: [OHCHR | Istanbul Protocol: Manual on the Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment](#)

Praktisk guide för fysisk dokumentation enl IP:

<http://flyktning.helsekompetanse.no/sites/flyktning.helsekompetanse.no/files/MEDICAL%20PHYSICAL%20EXAMINATION%20OF%20ALLEGED%20TORTURE%20VICTIMS%20-%20A%20Practical%20Guide%20to%20the%20Istanbul%20Protocol%20for%20Medical%20Doctors.pdf>