# Handläggning vid akuta sexuella övergrepp, barn och vuxen, version 2

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2022–00262) mars 2022 giltigt till april 2024
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 sexuella övergrepp.

## Förändringar sedan föregående version

Tillägg av länk till Regional medicinsk riktlinje - Hedersrelaterat våld och förtryck. Förtydligande kring säkerhet vid dokumentation i journal. Hänvisning till ny lagstiftning kring sexualbrott. Uppdatering av tillhörande checklistor och rättelse av diagnoskoder.

## Bakgrund

Hälso- och sjukvården har vid sexuella övergrepp två uppdrag; sjukvårdande och som aktör i rättskedjan. Förutom att erbjuda en god vård utifrån patientens behov är det är viktigt att personalen kan utföra spårsäkring och dokumentation av hög kvalitet. Det som framkommer vid 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.

Vem som helst kan bli utsatt för sexuella övergrepp. Direkt efter övergreppet befinner sig de flesta i chock. Reaktionerna kan vara olika. Det kan till exempel yttra sig som handlingsförlamning, nervösa skrattattacker, ilska och förnekelse av det inträffade men patienten kan också verka helt oberörd.

Den 1 juli 2018 ändrades lagstiftningen för sexualbrott. Den nya lagen betonar att sex ska vara frivilligt och den som har samlag med någon som inte deltar av fri vilja kan dömas för våldtäkt. Läs mer om sexualbrott på polisens hemsida[1].

### Diagnoskoder (ICD)

T74.2 Sexuellt övergrepp
Y05.yA Förövare känd
Y05.yB Förövare okänd

### Åtgärdskoder (KVÅ)

AV047 Undersökning efter våldtäkt eller uppgiven våldtäkt
GD001 Anmälan enligt Smittskyddslagen
GD008 Anmälan enligt 14 kap.1 § SoL angående barn med möjligt skyddsbehov
GD010 Utfärdande av rättsintyg
UX560 Rutinmässiga frågor om våld i nära relationer ställda

### Handläggning

1. Akut sjukvårdande handläggning. Spårsäkring bör ske inom **72 timmar,** vid behov även senare. Om mer än 72 timmar gått sedan övergrepp och patienten tvättat/duschat bör planerat besök erbjudas för

[1] Sexualbrott | Polismyndigheten (polisen.se)

riktad spårsäkring (dvs områden där DNA kan förväntas finnas kvar, t ex vaginalt), skadedokumentation samt medicinsk och psykosocial uppföljning.
2. Om patienten gjort polisanmälan – inhämta information inför spårsäkring från polisen.
3. Lämna inte patienten ensam-prioriteras.
4. Vid behov av tolk använd helst telefontolk, utbildad i sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) – låt aldrig närstående tolka.
5. Styrk patientens identitet och vid minderåriga patienter vem som är vårdnadshavare. För mer information se Rutin för hantering av skyddade personuppgifter[2].
6. Informera om vilka undersökningar som erbjuds och varför. Det är viktigt att återskapa en känsla av kontroll hos patienten. Patienten kan aldrig påtvingas en undersökning.
7. Informera om att undersökningen kan ligga till grund för ett eventuellt rättsintyg. Se Rättsmedicinalverkets information[3].
8. Rättsintyg för vuxen kan utfärdas utan samtycke vid misstanke om brott som har ett minimistraff på ett års fängelse som exempelvis våldtäkt. Samtycke ska alltid eftersträvas. När det gäller barn under 18 år får rättsintyg utfärdas utan målsägandes samtycke vid misstanke om brott. Se vidare exempel på undantag till samtycke i Lag 2005:225, §5[4].
9. Den akuta handläggningen innehåller anamnes, vilka prover som skall tas, medicinsk behandling, dokumentation och information. Se punkt 12–14
10. Säkerställ medicinsk uppföljning. Se punkt 12–14
11. Informera kurator om ärendet för psykosocialt omhändertagande.
12. Akut handläggning/checklista/uppföljning av

**-flickor/kvinnor > 13 år**
**-män > 18 år**
**-flickor 0-12 och pojkar 0-17 år**

13. Gör alltid en bedömning av patientens eventuella behov av skydd, se NCK´s handbok.[5]**.** Beakta även risken för hedersrelaterat våld och förtryck[6].
14. Skriftlig information lämnas till patienten/vårdnadshavaren om *”Vilka prover har tagits i dag och vad händer sedan?”*

**-vuxen ≥18 år**
**-ungdom 13-17 år**
**-vårdnadshavare till barn 0-12 år**
**-barn under 12 år**

15. Gör en orosanmälan till socialtjänsten för barn under 18 år[7]. OBS! Om misstanke finns att förövaren finns inom familjen eller vid misstanke om hedersrelaterat våld görs en särskild bedömning om information ska ges till vårdnadshavare om att anmälan görs. Konsultera socialtjänst eller Barnahus avidentifierat eller Barnskyddsteam Västra Götaland[8]. Vid brott mot barn rekommenderas det att även göra en polisanmälan.

[2] Rutin-Hantering av skyddade personuppgifter från Skatteverket
[3] Rättsmedicinalverkets information om rättsintyg
[4] Lag (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott
[5] NCK’s handbok
[6] RMR Hedersrelaterat våld och förtryck
[7] Orosanmälan
[8] Barnskyddsteam Västra Götaland

15. Rättsintyg utfärdas vid begäran. Undertecknas av minst en specialistläkare. Se rättsintygsmall[9]

16. Handläggning av patienter som saknar rättslig handlingsförmåga, se NCK´s handbok.[10]

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

**Dokumentation**
Beskriv patientens psykiska och fysiska tillstånd objektivt. Undvik värdeladdade ord och egna tolkningar. Var noggrann i beskrivningen av skador. Mät och fotografera, se checklista och film om skadedokumentation[11]. Undvik att fotografera genitalia, markera skador på skisser. Börja bildserien med namn och personnummer. Dokumentera direkt i lathund på kroppsmallar som finns i spårsäkringssats. Dokumentera eventuell anmälan till socialtjänst och polis.

- Vid misstänkt hotbild, dokumentera i mallen Undantag från direktåtkomst.
- Patient kan under hot tvingas visa sin journal. Informera om möjligheten att blockera eller försegla sin journal [12].
- Gör alltid en menprövning om en patient, anhörig eller myndighet begär ut journalkopior.

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

## Uppföljning
Angiven ICD-kod och KVÅ-kod ska alltid användas för att möjliggöra den kvalitetsuppföljning som hälso- och sjukvården är skyldig att genomföra[13]. Lokala rutiner samt användningen av angivna koder följs upp av VKV tillsammans med respektive ledningssystem.

## Innehållsansvarig
Carina Iloson, Överläkare, specialist Gynekologi/Obstetrik samt Konsult och medicinsk rådgivare vid Västra Götalandsregionens Kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV)

## Kompetens och resursinformation

VKV - Valdinararelationer.se
Stödverksamheter för patienter
Konsultationsstöd för personal
RMR Våld i nära relationer + RMR Barn under 18 år som far illa
Regionfullmäktiges beslut om utbildning av vårdpersonal
NCK's handbok
BLF checklista Barnläkareföreningens checklista

[9] Rättsintygsmall
[10] NCK's handbok
[11] Skadedokumentation (VKV)
[12] Journal via nätet
[13] SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete