BILAGA till Regional medicinsk riktlinje
Handläggning vid våldtäkt och sexuella övergrepp
Reviderad av VKV 2026-10-09

Innehåll:

1) Akut handläggning
2) Medicinsk checklista
3) Medicinsk uppföljning
4) Medicinsk uppföljning
5) Psykosocial omhändertagande och uppföljning

1) Akut handläggning vid sexuella övergrepp av män från 18 år

Skall kompletteras med lokala PM

Akutbesök (24 tim enhet)	≥ 18 år kirurg/akutläkare
Medicinsk uppföljning	≥ 18 år hudläkare/venereolog
Psykosocial uppföljning	≥ 18 år kurator vid hudklinik/STI-mottagning

Handläggning

Patienten kommer

1. **Från polisen,** efter att polisanmälan gjorts. Ring den polis som undertecknat ”*begäran om undersökning*”, som alltid skall bifogas, för specifika frågeställningar ex skador samt ytterligare information för spårsäkring.
2. **På eget initiativ,** vill oftast utesluta STI och skador. Genomför spårsäkring, enligt ”*Spårsäkringssats efter sexuella övergrepp*” då polisanmälan kan ske senare. Förvaras inlåst i minst 2 år. Informera om möjligheten till polisanmälan. Beakta att medföljande kan vara förövare.

Sjuksköterska/undersköterska

1. Om patienten kommer med polis, se till att underlag och *”begäran om undersökning”* finns.
2. Prioritera denna patientgrupp.
3. Se till att patienten är ensam (utan anhörig) vid läkarundersökningen
4. Registrera patienten, kontaktuppgifter/identitetskontroll samt tidsangivelse för övergrepp resp undersökning, ta uppgifter om hur patienten kan kontaktas enligt Checklista vid akuta sexuella övergrepp av män från 18 år.
5. Dokumentera medföljande personer.
6. Ta in patienten på enskilt rum
7. Informera om hur undersökningen går till och att den är frivillig
8. Notera längd och vikt.
9. Ta fram *”Spårsäkringssats efter sexuella övergrepp”* och märk upp allt med patientens uppgifter.
10. Ta fram digitalkamera och måttband för skadedokumentation.
11. Ta STI-prover från urin, svalg och rektum samt blodprover och nageltops snarast. Märk prover med klockslag.

Läkare

Eftersträva att undersöka ostört, lämna sökare/telefon. Förklara syfte med undersökningen och försäkra dig om att patienten samtycker till den.

1. **Anamnes**
   Inhämta händelseförlopp (från polisman, polisrapport eller patienten). Klargör tydligt i journal varifrån uppgifterna inhämtats. Duschat/tvättat sig? Kroppsvätskor? Våld?
2. **Status**
   AT: Psykisk status
   MoS
   LS Hud: Skador och ömhet? Sök både med ögon och händer över hela hudkostymen inkl skalp och bakom öronen.
   Genitalt/analt
   Inspektion vid vb med förstoringsglas/proktoskop. Beakta eventuellt strypvåld, konsultera rättsmedicin vid misstanke.
   Provtagning enligt Checklista vid akuta sexuella övergrepp av män från 18 år.
3. **Spårsäkring, bör ske inom 72 tim** (samarbeta med medföljande ssk/usk). Följ instruktioner i *”Spårsäkringssats efter sexuella övergrepp”*. Komplettera med topsning av ev. torra besudlingar (max 5x5 cm område/tops, noggrann angivelse om var på kroppen man topsat).
4. Medicinsk behandling
   Hepatit B-vaccination bör ges. HIV-profylax ges ej rutinmässigt. Vid frågor kontakta infektionskliniken.
5. **Dokumentation**
   Skador markeras på skisser (finns i *spårsäkringssats)* och beskrivs i text (journal).

Digitalfoto (personnummer, måttband, tid och datum på bild). Fotografera ej genitalia!

6. **Rättsintyg**
   Skall vid sexualbrott utfärdas av undersökande läkare, så långt det är möjligt. Följ bifogad rättintygsmall. Om du är osäker på om tider och skador hänger ihop kontakta rättsläkare.
   Komplettera om blåmärken uppträder efter initiala undersökningen (informera patienten att återkomma i så fall) och om provsvar utfallit positivt.
7. **Skydds- och riskbedömning av vuxen patient som är i behov av omedelbart stöd**
   Gör alltid en bedömning av patientens eventuella behov av akut skydd, om så är fallet kontaktas socialtjänsten/socialjouren. OBS anmälningsplikten gäller för hemmavarande barn <18 år.
8. **Lämna ut informationsbroschyren -** Vilka prover har tagits idag och vad händer sedan? ≥ 18 år
9. **ICD-kod och KVÅ-kod**
   Se sidan 1 i denna RMR.

Uppföljning

Medicinsk

Lokala förhållanden styr. STI- och hepatitprover följs upp enligt särskilt lokalt återbesöksprogram. Se medicinsk uppföljning nedan.

Psykosocial

Lokala förhållanden styr. Kurator ansvarar för den psykosociala uppföljningen och tar snarast kontakt med patienten per telefon/brev och erbjuder kris- och bearbetande stödsamtal. För längre psykosocial kontakt kan hänvisning ske till ungdomsmottagning (18–24 år), Mottagning för unga män/MUM (18–30 år) eller vårdcentral beroende på patientens ålder.

Samverka för bästa omhändertagande med polis, rättsmedicin, åklagare, infektionsklinik, hudklinik/STI-mottagning, socialtjänst, ungdomsmottagning och psykiatri.

2) Medicinsk checklista vid akuta sexuella övergrepp av män från 18 år

Registrera pat Orsak: sexuellt övergrepp, skriv på kommentar om patient kom med polis

Skriv i journal: -vem/vilka som medföljer patient
-namn, adress, tel.nr. där patient kan nås
-om det finns hedersrelaterad problematik i familjen

		Sändes till
Provtagning:	Alkohol (urin)	(Polisen)
	Droger (urin+blod)	(Polisen)
	S-Etanol	(Gel-rör, kem lab)
	HIV, Hepatit	(Virolog lab)
	Syfilisserologi	(Bakt lab)
	DNA-analys	(Polisen)
Genitala/anala	Klamydia/GC (urin, rektum, svalg)	(Bakt lab)
	Proktoskopi (på indikation)	
Topsa för DNA på: ollonet, under förhud, penisskaft, rektum, annat vid behov		(Polisen)
Övriga prover	Bltr, puls	
	Längd, vikt	
	Nagelskrap	(Polisen)
	Tops från munhåla/läppar	(Polisen)
	Klamydia/GC, (svalg)	(Bakt lab)
	Tejpfolie	(Polisen)
	Foto (ej genitalia)	(lokala PM)

-om vaccination mot Hepatit B givits

-dokumentera i journal under åtgärd vilken assistent som deltagit vid undersökningen

-om ni tagit emot blankett från polisen för begäran om undersökning och/eller rättsintyg

-dokumentera om ni lämnat informationsbroschyr *Vilka prover har tagits idag och vad händer sedan? ≥ 18 år”*

Provtagningssatsen sparas i låst förråd tills polis hämtar.

Begäran om journalkopior från polisen ska lämnas till handläggande vårdenhet för bedömning och menprövning. Sänd journalkopior till uppföljande enheter.

3) Medicinsk uppföljning på hudmottagningen av män från 18 år, efter sexuella övergrepp, utan tidigare Hepatit-B-vaccinering

Personnummer: Om speciella föreskrifter vart kallelse/provsvar skall skickas/ringas notera detta i rutan nedan

Namn:

Återbesök: PAL:

PAS:

Åb 1 2 veckor efter första vaccinationen datum

☐ 2:a inj Hepatit B-vacc Brevsvar JA ☐
☐ Klamydiatest/Gc-prov NEJ ☐

Åb 2 4 veckor efter andra vaccinationen datum

☐ 3:e inj Hepatit B-vacc[1] Brevsvar JA ☐
☐ Syfilisserologi NEJ ☐
☐ HIV-test

Åb 3 6 veckor efter tredje vaccinationen datum

☐ Antikroppstitrar: antiHBS och HBsAg Brevsvar JA ☐
☐ antiHCV NEJ ☐

Åb 4 6 månader efter övergreppet datum

☐ antiHCV Brevsvar JA ☐
☐ Syfilisserologi NEJ ☐

[1] Personer som vaccinerats enligt snabbvaccinationsschema 0, 2 och 6 veckor samt bildat anti-HBs >10 IU/l, behöver en fjärde vaccination efter cirka ett år för att erhålla långtidsskydd

4) Medicinsk uppföljning på hudmottagningen av män från 18 år efter sexuella övergrepp, med Hepatit B-vaccinering sedan tidigare

Personnummer: Om speciella föreskrifter vart kallelse/provsvar skall skickas/ringas
Namn: notera detta i rutan nedan

Återbesök: PAL:
PAS:

Åb 1 2 veckor efter övergreppet datum

☐ Klamydiatest/Gc-prov Brevsvar JA ☐
NEJ ☐

Åb 2 6 veckor efter övergreppet datum

☐ HIV-test Brevsvar JA ☐
☐ Syfilisserologi NEJ ☐

Åb 3 6 månader efter övergreppet datum

☐ antiHBC och HB_SAg Brevsvar JA ☐
☐ antiHCV NEJ ☐
☐ Syfilisserologi

5) Psykosocialt omhändertagande och uppföljning vid handläggning av sexuella övergrepp rörande män >18 år

Bakgrund

Få brott är så integritetskränkande som sexualbrott och har en djupgående inverkan på den drabbades fysiska och psykiska hälsa. Det är inte enbart de omedelbara effekterna av sexuella övergrepp som påverkar individen utan det kan även leda till sjukdomar/ohälsa långt senare i livet. Den som har blivit utsatt för sexuella övergrepp får sällan svåra fysiska skador i samband med övergreppet men många kan drabbas av en akut stressreaktion. Den chock och kris som kan uppstå kräver speciellt omhändertagande för en gynnsam krisbearbetning och rehabilitering där återupprättelse är centralt.

Omständigheterna vid övergreppet och det efterföljande förloppet påverkar de långsiktiga konsekvenserna. Det är därför viktigt att erbjuda psykosocialt stöd.

Den som har varit utsatt för ett sexuellt övergrepp ska erbjudas kontakt förpsykosocialt stöd i det akuta skedet. Tid för återbesök och återkoppling ska bokas. Många orkar inte prata i direkt anslutning till akutbesöket. Är den akuta krisen mycket svår kan inläggning på sjukhus behövas.

Symtom/reaktioner efter sexuella övergrepp

Det finns inga reaktioner som är fel – patienter kan reagera på hot och våld på olika sätt. Några reagerar omedelbart, för andra kan reaktionen dröja alternativt helt utebli. Under de första dagarna kan patienten känna sig avstängd, händelsen kan kännas helt overklig som om man varit med i en film. Ena stunden kan man känna sig tom på känslor, den andra kommer en blandning av olika känslor som sorg, ilska, rädsla och uppgivenhet. Patienten kanske undrar över sina reaktioner och känner inte riktigt igen sig själv. Kroppen kan reagera med att man får huvudvärk, fryser, känner illamående, hjärtklappningar och muskler som är spända. Sömnen kan påverkas och patienten kan få mardrömmar. Många patienter skuldbelägger ofta sig själva.

Syfte med psykosocialt omhändertagande och uppföljning

Målet är en förändring så att patienten kan återfå kontrollen för att kunna hantera tillvaron. Patienten ska bli stärkt och återfå självförtroendet och självkänslan samt tilliten till sig själv och omgivningen. Det är viktigt att ge patienten stöd med att inte se sig själv som ett offer utan som ett handlande subjekt. Dessutom är det viktigt att förebygga följdverkningar

såsom PTSD. För transpersoner och icke-binära finns, utöver vanliga traumareaktioner, en risk att könsdysforin förvärras.

Kuratorns uppgift:

- Kurator tar emot remiss/journalanteckning från akutmottagningen.
- Kurator kontaktar patienten senast första vardag efter akutbesök och erbjuder akuta krissamtal.
- Kurator ska kontrollera att anmälan till socialtjänsten är gjord om patienten är under 18 år eller om det, till vuxen patient, finns hemmavarande barn som misstänks fara illa.
- Uppföljning och genomgång av det akuta besöket på akutmottagningen.
- Muntlig och skriftlig information om vilka undersökningar som gjorts och vilka reaktioner som kan uppkomma.
- Genombearbetning av händelseförloppet. Bedömning görs från fall till fall.
- Informera patienten om olika reaktioner efter sexuella övergrepp/våldtäkter.
- Gör en hot- och riskbedömning. Finns förövaren i patientens nära omgivning? Finns det hedersrelaterad problematik? Se NCK's handbok.
- Vid behov erbjuds närstående information och stöd.
- Bedömning av om det behövs ytterligare vårdinsatser (ungdomsmottagning, vårdcentral etc).
- Sjukskrivning och återgång till arbete.
- Tydlig dokumentation i journal.
- Muntlig och skriftlig information om andra stödverksamheter.

Sjukskrivning

En krisreaktion av detta slag är mycket energikrävande och medför ofta en nedsatt arbetsförmåga helt eller delvis under kortare eller längre period. Sjukskrivning kan därför behövas som ett viktigt led i att underlätta rehabiliteringen. Initialt bör patienten sjukskrivas av läkare i samråd med kuratorn som oftast har kännedom om patientens tillstånd. Vid behov av längre sjukskrivning kan det bli aktuellt med kontakt med läkare på vårdcentral.