BILAGA till Regional medicinsk riktlinje
Handläggning vid våldtäkt och sexuella övergrepp
Reviderad av VKV 2026-10-12

Akut handläggning vid sexuella övergrepp av flickor 0–12 år och pojkar 0–17 år

Innehåll

1. Handläggning
2. Checklista
3. Medicinsk uppföljning
4. Psykosocialt omhändertagande och uppföljning

Ska kompletteras med lokala PM

Specialistkompetent läkare genomför den akuta undersökningen och ansvarar för att medicinsk och psykosocial uppföljning sker.

Handläggning

Patienten kommer

1. Patienten söker självmant tillsammans med anhörig eller annan person.
2. Patienten kommer på begäran av socialtjänst eller polis pga misstänkt sexuellt övergrepp
3. Styrk identitet, registrera aktuella kontaktuppgifter och vem som skall kontaktas vid behov.

Sjuksköterska/undersköterska

1) Se till att patienten slipper sitta i väntrummet.
2) Ta kontakt med ansvarig läkare för att informera om att patienten har kommit.
3) Ta anamnes, besöksorsak, tidpunkt för händelsen och symtom. Förhör inte barnet eller medsökande.
4) Dokumentera medföljande personer och vårdnadsförhållanden. Om oklart kan besked ges av socialtjänsten. Ta uppgifter om hur patient/vårdnadshavare vill bli kontaktad. Om förövaren finns inom familjen eller vid hedersrelaterad situation kontaktas ej anhöriga.
5) Ta vara på trosor/kalsonger från övergreppstillfället, dessa skickas med spårsäkringssatsen. Barnet bör INTE äta/dricka eller tvätta sig/duscha om det söker för övergrepp som skett nyligen.
6) Finns en anmälan gjord till socialtjänst och/eller polis?
7) Om polisen begärt spårsäkring - ta fram ”*Spårsäkringssats efter sexuella övergrepp*” och förbered med patientens uppgifter, datum, klockslag och innehåll. Ta fram kamera.
8) Förbered lab-etiketter för provtagningen. Notera längd och vikt.
9) Var behjälplig vid undersökning, provtagning och fotodokumentation.
10) Spårsäkringssats förvaras i låst rum enligt lokal rutin. Dokumentera datum och tid i barnets journal när den hämtats av polisen.

Läkare

Bakjour informeras och är ansvarig om läkaren inte är specialistkompetent.

Undersökningen bör ske ostört. Förklara syftet med undersökningen och hur den går till. Läs mer om Undersökningsteknik Barn VKV.

1. **Anamnes**
   Inhämta anamnes utan att förhöra patienten eller medföljande. Klargör tydligt i journal varifrån uppgifterna inhämtats. Har det förekommit kroppsvätskor? Våld? Duschat/tvättat sig?
2. **Spårsäkring, bör ske inom 72 tim**
   Polisanmälan krävs för att spårsäkring får utföras. Var behjälplig med polisanmälan när indikation för akut undersökning föreligger. Se till att skriftlig (eller faxad) begäran om rättsmedicinsk undersökning finns. Hänsyn ska tas till barnets samtycke utifrån barnets ålder och mognad, ca 13 år. Polisanmälan krävs om den misstänkte förövaren är vårdnadshavare eller nära anhörig.
3. **Undersökning**
   Undersök kroppen och hela hudkostymen från topp till tå. Ses skador/ blåmärken i hårbotten, hud eller på slemhinnor i mun och genitalia? Fråga om barnet minns hur dessa har uppkommit. Framkommer ömhet vid palpation av kroppen? Beakta eventuellt strypvåld, konsultera rättsmedicin vid misstanke.

Ordinera medicinska prover, ta ställning till om Hepatitvaccin skall ges - överväg konsultation med infektionsläkare. Ta hjälp av Checklista för provtagning.

4. **Fotodokumentation**
   Börja bildserien med en bild på patientens identitet, dagens datum och klockslag. Därefter tas följande bilder med måttband, ta närbild och översiktlig bild för att bättre visa läget på kroppen. Undvik att fotografera genitalia då allt bildmaterial som inhämtas som bevis kan bli offentlig handling. Markera skador på skisser.
5. **Skydds- och riskbedömning**
   Gör en riskbedömning gällande barnets behov av akut skydd i samråd med socialtjänsten, i vissa fall kan en inläggning på avdelning vara nödvändig. OBS! Om misstanke finns att förövaren finns inom familjen eller vid hedersrelaterad situation görs en särskild bedömning kring hur kontakt med familjen ska tas.
6. **Anmälan till Socialtjänst**
   Om misstanke finns att ett barn under 18 år är utsatt för sexuella övergrepp ska en anmälan till socialtjänsten göras. Orosanmälan gällande barn och unga.
7. **Anmälan till Polis**
   Vid brott mot barn rekommenderas det att även göra en polisanmälan. Detta gäller även om spårsäkring inte är aktuell.
8. **Dokumentation**
   All dokumentation i dessa fall skall göras under rubriken ”undantag från direktåtkomst”. Beskriv barnets reaktioner under undersökningen. Skador markeras på skisser (finns i spårsäkringssats) och beskrivs i text (journal).
9. **Psykologiskt stöd**
   Skriv remiss till kurator för uppföljning närmaste vardag. Behövs akut psykologiskt omhändertagande, ta kontakt med BUP-akuten**.**
10. **Rättsintyg**
    Ska på begäran av polisen utfärdas av undersökande läkare. Följ bifogad rättintygsmall. Om du är osäker på om tider och skador hänger ihop, kontakta rättsläkare.
11. **Lämna ut informationsbroschyr -** Vilka prover har tagits i dag och vad händer sedan? – ungdom 13-17 år samt Vilka prover har tagits idag och vad händer sedan? – vårdnadshavare till barn under 12 år och eventuellt Vad har hänt i dag och vad händer sedan? – barn under 12 år till barnet.
12. **ICD-kod och KVÅ-kod**
    Se sidan 1 i denna RMR.

Lokala förhållanden styr. Samverka för bästa omhändertagande med polis, åklagare, rättsmedicin, infektionsklinik, socialtjänst, Barnahus, elevhälsa samt BUP vid behov.

1. Checklista för provtagning vid sexuella övergrepp, flickor 0–12 år och pojkar 0–17 år

Registrera patienten Orsak: sexuellt övergrepp

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

Provtagning

Mun och svalg:	Munhålan: 1–2 torra tops.		Polisen
	Läppar/runt munnen: 1–2 fuktade tops.		Polisen
	Svalg: PCR för klamydia/gonokocker.		Bakt.lab
Händer:	Nageltvätt med fuktade spetsiga tops.		Polisen
Rektum:	1–2 fuktade tops ändtarmsmynningen		Polisen
	1 provtagningspinne PCR klamydia/gonokocker		Bakt.lab
	Om symtom även allmänodling, ok att fukta provtagningspinnen		Bakt.lab
Vagina:	1 fuktad tops vid området yttre blygdläpparna		Polisen
	Om symtom: även allmänodling, ok att fukta provtagningspinnen.		Bakt.lab
Penis:	Ollonet:	1 fuktad tops	Polisen
	Under förhuden:	1 fuktad tops	Polisen
	Penisskaftet:	2 fuktade tops	Polisen
Urin:	PCR klamydia/gonokocker		Bakt.lab
	Eventuellt drogtest		Polisen
	Graviditetstest, hCG-U (om flickan börjat menstruera)		
Blod:	HIV/hepatit-serologi, syfilis - 2 kapillärrör (S-HBs-ag, S-HCV-ak, S-Syfilis-ak, S-HIV1+2ak+ag)		Virologen
	Vid ev. blodprov, ta ett EDTA för DNA		Polisen
	Eventuellt drogtest		Polisen

Finns det besudlingar/smutsfläckar på kroppen ska dessa alltid topsas med fuktig tops på ett område max 5 x 5 cm, läggs i lämplig påse, ange lokal. Provtagningssatsen sparas i låst förråd tills polis hämtar, notera i patientens journal när den hämtas.

2. Medicinsk uppföljning efter sexuella övergrepp, flickor 0–12 år och pojkar 0–17 år

ÅB 1 2–4 veckor efter övergreppet

PCR Klamydiatest/Gonokocker i urin
Graviditetstest (om flickan börjat menstruera)
Avstämning av barnets allmäntillstånd och mående

Åb 2 6–12 veckor efter övergreppet

HIV-test, Hepatit B[1] och C, Syfilis

Se även Barnläkareföreningens checklista Misstänkt sexuellt övergrepp mot barn: BLFchecklista

[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

3. Psykosocialt omhändertagande och uppföljning vid handläggning av sexuella övergrepp, flickor 0–12 år och pojkar 0–17 år

Det är viktigt att barn som varit utsatta för sexuella övergrepp får stöd så tidigt som möjligt. Att tidigt i det akuta skedet fånga upp barnen och erbjuda psykosocialt stöd är många gånger avgörande för barnets fortsatta läkningsprocess. Det är viktigt att även erbjuda stödsamtal till barnets närstående.

Bakgrund

Barn som varit utsatta för sexuella övergrepp förekommer överallt i vården, såväl i akuta situationer som lång tid efter ett övergrepp, till exempel på grund av psykosomatiskt betingade symtom. Gemensamt för alla sexuella övergrepp mot barn är den uttalade risken för fysiskt och psykiskt lidande på både kort och lång sikt. Att bemöta barn som varit utsatta för sexuella övergrepp är ofta känslomässigt svårt för vårdpersonal och behov av stöd och kunskap är viktigt.

Sexuella kränkningar och övergrepp mot barn innefattar alla former av sexuella handlingar som påtvingas ett barn av en annan person. När det gäller små barn finns ofta förövaren i familjen eller familjens nätverk, någon man har en nära relation med och ofta står i beroendeposition till. Det finns ett starkt samband mellan utsatthet under barndomen och ohälsa i vuxenlivet samt multipla riskfaktorer för flera av de vanligaste dödsorsakerna hos vuxna.

Symtom/reaktioner efter sexuella övergrepp

Det vanligaste symtomet på om barnet varit utsatt för sexuella övergrepp är förändringar i barns beteende. Avvikande beteende kan dock bero på många olika faktorer i barnets liv och differentialdiagnoserna kan vara många. Beteendemässiga varningssignaler att uppmärksamma är håglöshet, plötsligt ändrat beteende såsom regression/omogenhet, ängslan, oro, nedstämdhet, aggression, sexualiserat beteende (avancerat för åldern).

Det viktigaste tecknet på att ett barn har varit utsatt för våld eller övergrepp är ofta att barnet självt berättar om övergrepp. Som mottagare av ett sådant förtroende är det viktigt att visa öppenhet mot barnet genom att lyssna, ställa öppna åldersanpassade frågor och vara tillgänglig för en fortsatt berättelse. För transpersoner och icke-binära finns, utöver vanliga traumareaktioner, en risk att könsdysforin förvärras.

Anmälningsskyldighet

All sjukvårdspersonal som i sitt yrkesutövande får vetskap om att ett barn misstänks fara illa har skyldighet att genast göra en orosanmälan till socialtjänsten. Sjukvårdspersonal har även möjlighet att anmäla till polisen vid misstankar om brott mot barn.

Kuratorns uppgift

Kurator kontaktar vårdnadshavare eller annan vuxen som barnet bor tillsammans med och förklarar syftet med kontakten. OBS! Om misstanke finns att förövaren finns inom familjen eller vid hedersrelaterad situation görs en särskild bedömning kring om kontakt med familjen ska tas.

Syftet med kontakten med kurator är främst att se till att patienten får kontakt med nödvändiga instanser utanför sjukvården, såväl rättsliga som psykosociala samt att anmälan till socialtjänsten gjorts. Kontakt med kurator kan också innebära hjälp med stödjande och behandlande kontakter för barnet och/ eller familjen.

Utifrån remiss och samtal med barn och/eller vårdnadshavare ska kurator utreda vilka insatser som initierats. I de fall kurator bedömer att egen insats genom samtal är tillämplig kan det också förekomma.

Kuratorns uppgift:

- Kurator tar emot remiss muntlig/skriftlig remiss från handläggande läkare.
- Kurator tar antingen ärendet själv eller fördelar det, om möjligt, samma dag.
- Vårdtillfälle öppnas på barnet och man antecknar att remiss inkommit. Därefter fortsatt tydlig dokumentation i journal.
- Ta reda på så mycket som möjligt via journalanteckningar.
- Kurator kontaktar snarast barnet (utifrån ålder och mognad) och vårdnadshavare eller annan vuxen som barnet bor tillsammans med, såvida inte vårdnadshavare eller annan vuxen är förövaren. Beakta eventuell risk vid hedersrelaterat våld och förtryck. Syftet med kontakten förklaras sedan i telefon. Behov av uppföljande kontakt för barn/föräldrar utreds via telefon eller via möte med kurator.
- Kurator tar reda på att orosanmälan har gjorts och vilken socialtjänst som tagit emot anmälan samt vilka stödinsatser som finns i närområdet för barnet och dess närstående.

Vid besök på Kuratorsenheten:

- Förklara syftet med samtalet för barnet och eventuell medföljande närstående såvida inte denne är misstänkt förövare.

- Barnet ska, utifrån ålder och mognad, få tala enskilt utan vårdnadshavare/annan vuxen. På så sätt kan du bilda dig en uppfattning om vilka stödinsatser som kan vara lämpliga. Samtalet med barnet ska innehålla:
    - Uppföljning och genomgång av det akuta besöket på akutmottagningen/ sjukhuset
    - Genombearbetning av händelseförloppet
    - Informera om olika reaktioner efter sexuella övergrepp samt vilka reaktioner som kan uppkomma hos barnet senare.
- Vid behov erbjuds närstående information och eget stöd
- Bedömning ska ske om det behövs ytterligare vårdinsatser, exempelvis barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri och ungdomsmottagning
- Muntlig och skriftlig information om andra stödverksamheter.
- Boka alltid tid för återbesök och uppföljning.
- Kontakta alltid socialtjänsten och informera om vilka bedömningar och/eller vilka överenskommelser som gjorts.