OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Västra Götalandsregionen
Innehållsansvar: Carina Iloson, (caril1), Överläkare
Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör
Giltig från: 2026-10-05
Giltig till: 2028-08-28

Regional medicinsk riktlinje

Handläggning vid akut omhändertagande vid våldtäkt och sexuella övergrepp

Syfte

Syftet är att ta fram standardiserade och patientsäkra rutiner för det akuta omhändertagande av personer som är utsatta för våldtäkt och sexuella övergrepp.

Förändringar sedan föregående version

Redaktionella justeringar.

Bakgrund

Hälso- och sjukvården har vid våldtäkt och 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 ska 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 våldtäkt och 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.

Det är viktigt med ett taktfullt och känsligt bemötande för att bekräfta och försöka återuppbygga patientens självbild efter en våldtäkt eller ett sexuellt övergrepp.

Transpersoner och ickebinära är särskild utsatta för sexuellt våld.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Den 1 juli 2018 ändrades lagstiftningen för sexualbrott. Den nya lagen betonar att sex ska vara frivilligt. Sexualbrott är ett samlingsbegrepp för brott där du utsätts för sexuella handlingar mot din vilja. Läs mer om sexualbrott på polisens hemsida.

Diagnoskoder (ICD)

T74.2 Sexuellt övergrepp

Åtgärdskoder (KVÅ)

AV047 Undersökning efter våldtäkt eller uppgiven våldtäkt.
GD008 Anmälan enligt 19 kap.1 § SoL angående barn med möjligt skyddsbehov.
GD010 Utfärdande av rättsintyg.

Handläggning

1. Akut sjukvårdande handläggning. Spårsäkring bör ske inom 72 timmar, vid behov även senare. Om mer än 72 timmar gått sedan övergreppet och patienten tvättat/duschat bör planerat besök erbjudas för riktad spårsäkring (det vill säga områden där DNA kan förväntas finnas kvar, till exempel vaginalt), skadedokumentation samt medicinsk och psykosocial uppföljning.
2. Om patienten gjort polisanmälan – inhämta information inför spårsäkring från polisen.
3. Lämna aldrig patienten ensam. Vid kroppsundersökning bör medföljande ej närvara.
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 vem som är vårdnadshavare (om patienten är minderårig). För mer information se Patienter med skyddade personuppgifter och barn placerade i samhällsvård
   Informera om vilka undersökningar som erbjuds och varför. All undersökning och spårsäkring sker med patientens samtycke och det är viktigt att försöka återskapa en känsla av kontroll hos patienten. Kroppslig undersökning kan vara särskilt känslig för transpersoner och icke-binära.
6. Informera om att undersökningen kan ligga till grund för ett eventuellt rättsintyg.
7. Rättsintyg utfärdas vid begäran av Polismyndigheten eller Åklagarmyndigheten och undertecknas av minst en specialistläkare. Se rättsintygsmall. Se även instruktioner Rättsintyg – Rättsmedicinalverket.
8. Den akuta handläggningen innefattar anamnes, vilka prover som ska 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

Transpersoner och icke-binära ska handläggas utifrån sina nuvarande genitalier.

12. Gör alltid en bedömning av patientens eventuella behov av skydd, se NCK:s handbok. Beakta även risken för hedersrelaterat våld och förtryck. Handläggning av patienter som saknar rättslig handlingsförmåga, se NCK:s handbok.
13. 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

14. Gör en orosanmälan till socialtjänsten för barn under 18 år. Blankett för orosanmälan gällande barn och unga. OBS! Vid misstanke om 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 avidentifierat eller Barnskyddsteam Västra Götaland. Vid brott mot barn, överväg polisanmälan.
15. Om en polisanmälan har gjorts ska spårsäkringsproverna överlämnas till polisen för vidare hantering. I de fall polisanmälan inte görs initialt rekommenderas att proverna förvaras inlåsta i två år, se vidare NCK:s handbok.

För bästa handläggning ska samverkan ske i största möjliga omfattning mellan olika verksamheter och myndigheter.

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. 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 försegla sin journal.
- 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 samverkan och hög vårdkvalitet ska tillgodoses rekommenderas att en medicinskt ansvarig läkare med samverkans- och utbildningsuppdrag om våldtäkt och sexuella övergrepp ska finnas på varje verksamhet.

Uppföljning

Angiven ICD-kod och KVÅ-kod ska alltid användas för att möjliggöra den kvalitetsuppföljning som hälso- och sjukvården är skyldig att genomföra. Lokala rutiner samt användningen av angivna koder följs upp av Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV) tillsammans med respektive ledningssystem.

Innehållsansvarig

Carina Iloson, Överläkare, specialist Gynekologi/Obstetrik samt Konsult och medicinsk rådgivare (VKV).

Kompetens och resursinformation

VKV – vgregion.se/valdinararelationer

Stödverksamheter för patienter

Konsultationsstöd för personal

RMR Våld i nära relationer

Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa – indikationer och handläggning

1177 journal – Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen

NCK's handbok

BLF checklista Barnläkareföreningen

För dig som är vittne – Sveriges domstolar

Ett bra bemötande – Till dig som möter transpersoner eller personer med funderingar kring sin könsidentitet i ditt arbete

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Carina Iloson, (caril1), Överläkare

Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Dokument-ID: SSN12865-780821730-552

Version: 6.0

Giltig från: 2026-10-05

Giltig till: 2028-08-28