

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Giltig från: 2025-10-24

Innehållsansvar: Carina Iloson, (caril1), Överläkare

Giltig till: 2026-09-18

Granskad av: Tove Corneliusen, (tovco1), Utvecklingsledare

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

## 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

Tillägg om förvaring av spårsäkringsprover samt om transpersoners utsatthet. 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 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.

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](#).

### Diagnoskoder (ICD)

T74.2 Sexuellt övergrepp

Y05.yA Förövare känd

Y05.yB Förövare okänd

### Åtgärds-koder (KVÅ)

AV047 Undersökning efter våldtäkt eller uppgiven våldtäkt.

GD008 Anmälan enligt 14 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 [Rutin för hantering av skyddade personuppgifter](#).
6. Informera om vilka undersökningar som erbjuds och varför. All undersökning och spårsäkring sker på patientens villkor, det är viktigt att försöka återskapa en känsla av kontroll hos patienten. Kroppslig undersökning kan vara särskilt känslig för transpersoner och icke-binära.
7. Informera om att undersökningen kan ligga till grund för ett eventuellt rättsintyg. Se [Rättsmedicinalverkets information](#).
8. Rättsintyg utfärdas vid begäran. Undertecknas av minst en specialistläkare. Se [rättsintygsmall](#).
9. Den akuta handläggningen innefattar anamnes, vilka prover som ska 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](#). Beakta även risken för hedersrelaterat våld och förtryck. Handläggning av patienter som saknar rättslig handlingsförmåga, se [NCK:s handbok](#).
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. [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 oidentifierat eller [Barnskyddsteam Västra Götaland](#). Vid brott mot barn, överväg polisanmälan.
16. 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](#) sidan 43.

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 [blockera eller 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 – vregion.se/valdinararelationer](http://vregion.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 inklusive barn som har bevittnat/ upplevt våld – indikationer och handläggning](#)

[NCK's handbok](#)

[BLF checklista Barnläkareföreningen](#)

[För dig som är vittne – Sveriges domstolar](#)

[Till dig som möter personer med könsdysfori i ditt arbete](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Riktlinje

**Gäller för:** Västra Götalandsregionen

**Innehållsansvar:** Carina Iloson, (caril1), Överläkare

**Granskad av:** Tove Corneliusen, (tovco1), Utvecklingsledare

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

**Dokument-ID:** SSN12865-780821730-552

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2025-10-24

**Giltig till:** 2026-09-18