

***Undersökning och vård av
personer som utsatts för sexuellt våld***



- Akut hjälp för våldtagna

Handboken innehåller

- A** Akutvård av person som utsatts för sexuellt våld
- B** Undersöknings- och vårdprotokoll för undersökning av offer, vård samt provtagning
- C** Då du blivit utsatt för våldtäkt eller försök till våldtäkt
 - *Informationsbroschyr till offret*
- D** Då en som står dig nära blivit utsatt för våldtäkt eller våldtäktsförsök
 - *Informationsbroschyr till offrets anhöriga*
- E** Läkarutlåtande för rättegången
 - *Instruktioner för läkarutlåtandet*
- F** Utvärdering inför rättegången av det psykiska tillståndet hos den som utsatts för sexuellt våld
 - *Instruktioner för psykiatriskt läkarutlåtande*

Då en klient som utsatts för sexuellt våld uppsöker mottagningen

- 1.** Fyll i undersöknings- och vårdprotokollet (B) som innehåller instruktioner för bland annat provtagning. Läkarundersökningen bör göras i enlighet med protokollet även om klienten inte ännu gjort polisanmälan.
- 2.** Ge klienten stödmaterialet (C och D) att ta med sig.
- 3.** Kom överens om fortsatt vård
- 4.** Skriv de utlåtanden som behövs för rättegången senare. Inte genast i samband med akutvården, med andra ord.
- 5.** När du använt delar av innehållet i den här handboken, kom ihåg att genast fylla på den för följande gång den kommer till användning.

Till den som använder handboken

De jourer som ger akutvård har utvecklat hjälpmedel som underlättar vården. Det mest typiska exemplet torde vara den så kallade återupplivningslådan. Personalen på hela enheten vet vad lådan innehåller och var den förvaras. När återupplivningen gjorts fylls lådan genast på för att kunna användas igen. Var och en i personalen har ansvar för att se till att den fylls på.

Tanken med handboken Akut hjälp för våldtagna (RAP-handboken) är densamma som med återupplivningslådan: när det som behövs finns samlat på en och samma plats och det finns ett färdigt protokoll för den mentalt väldigt tunga undersökningen, så frigör det vårdpersonalens resurser till att psykiskt stödja patienten. Utöver detta kan en lyckad krisvård potentiellt även förebygga och lindra utdragen sjukdom och posttraumatiska symptom hos patienten. Vårdpersonalen borde bekanta sig med innehållet i RAP-handboken före den akuta vårdssituationen. Eftersom sexuellt våld är relativt vanligt är det nödvändigt att försäkra sig om regelbunden utbildning om hur man väl tar hand om offer för sexuellt våld och att information angående behandling och samarbetsnätverk uppdateras.

Då ett offer för misshandel vårdas bör man alltid beakta risken att offret även utsatts för sexuellt våld. I sådana fall finns inte något sådant som en för välgjord klinisk eller fysiologisk undersökning eller några onödiga prover. En ogjord undersökning och prover som inte tagits kan leda till att den som utfört brottet inte kan ställas inför rätta. Det finns hög risk för återfall då det gäller sexualbrott. Nuförtiden möjliggör användningen av dna-register att en återfallsförbrytare kan ställas till svars även efter en lång tid. I samband med brottsåterfall kan prover som tagits hjälpa till att uppdaga tidigare brott. Det är viktigt att ta prover även för att testa för smittsamma sjukdomar och graviditet samt för att konstatera de fysiska skadorna och bedöma vårdbehovet.

Det är extremt viktigt att undersökningen görs i enlighet med instruktionerna i handboken och att alla behövliga prover tas trots att våldtäktsoffret inte vill göra en polisanmälan. En undersökning som inte gjorts eller prover som inte tagits kan inte ersättas senare. Det måste finnas tillräcklig dokumentation hur patienten vårdades i vårdssituationen för ett eventuellt åtal som väcks senare. Man måste trygga möjligheten för en som utsatts för sexuellt våld och är i ett tillstånd av chock att göra polisanmälan även efter den akuta fasen.

Avsikten med RAP-handboken är att förbättra kvaliteten på den akutvård som ges åt våldsoffer. Det är speciellt krävande och ångestskapande för vårdpersonalen att vårda trauman som är förknippade med sexualiteten. Vi hoppas att just du, som läser den här texten, kommer att vårda den klient som utsatts för sexuellt våld så väl och så professionellt som du själv skulle önska bli vårdad i motsvarande situation.

Handboken är ett resultat av ett mångprofessionellt samarbete. Följande personer har bidragit med sin värdefulla insats: specialsjuuskötare, barnmorska och sexolog Pia Brandt vid Väestöliittos klinik för sexuell hälsa, specialist i kvinnosjukdomar och förlossningar Pirkko Brusila och specialläkare i barnpsykiatri Raisa Cacciatore samt avdelningsöverläkare Anna-Lisa Söderholm vid Kliniken för mun- och käksjukdomar vid HUCS. Den rättsmedicinska expertisen i gruppen har företrätts av överläkare Ursula Vala från Valvira (tidigare Rättsskyddscentralen för hälsovården). Psykolog Riitta Raijas och socionom Virve Virta från Våldtäktskriscentralen Tukinainen har för sin del ansvarat för del A i mappen samt haft en central roll i utvecklingen av stödmaterialet för den som utsatts för våldtäkt och dennas närstående. Tack även till psykoterapeut Airi Pyykkö och kriminalöverkonstapel Marja Vuento för att ha bekantat sig med och kommenterat materialet. RAP-handboken är finansierad av social- och hälsovårdsministeriet och STAKES projekt för att förebygga våld mot kvinnor och prostitution, vars forskare Mari-Elina Laukkanen och projektchef Leena Ruusuvuori koordinerade uppdateringen av materialet under våren 2002.

Under slutet av år 2009 har RAP-handboken uppdaterats genom att korrigerat föråldrad information. Vid uppdateringen har även de ändringar som skett i lagstiftningen (bland annat barnskyddslagen) beaktats. De som deltagit i uppdateringsarbetet är chefen för Enheten för sexuell och reproduktiv hälsa Maija Ritamo vid Institutet för hälsa och välfärd, rättsläkare, professor Antti Sajantila från Hjälpinstitutets rättsmedicinska avdelning vid Helsingfors universitet, kriminalöverkonstaplar Marja Vuento och Tuija Kivinen vid Helsingfors polis, kris- och traumapsykoterapeut Heli Heinjoki från Våldtäktskriscentralen Tukinainen, specialist i kvinnosjukdomar och förlossningar Pirkko Brusila vid Väestöliittos klinik för sexuell hälsa, samt sexualterapeut

(specialnivå) Kirsi Porras. I samband med uppdateringen har RAP-handboken även översatts till svenska. Översättningen är gjord av översättare och jämställdhetskonsult FM Petra Nysten.

Akutvård av personer som utsatts för sexuellt våld



1 ALLMÄNT

För den medicinska undersökningen och vården samt för den psykiska förstahjälpen för den som fallit offer för sexuellt våld ansvarar i första hand de kommunala verksamhetsställena för hälsovård: hälsocentralerna och sjukhusens jourpolikliniker. Följande del innehåller instruktioner för att ge psykiskt stöd åt offer för våldtäkt eller våldtäktsförsök. För den egentliga krisvården och fortsatta vården ansvarar, beroende på ort, till exempel krisgrupper, enheter för mentalvård samt kriscentraler. Våldtäktskriscentralen Tukinainens avgiftsfria telefonjour 0800-97899 erbjuder offer och deras närstående professionell krishjälp samt konsultationer till professionella runt om i landet. Rådgivning ifråga om polisanmälan och andra frågor som rör lagstiftningen får offer, deras närstående samt professionella på Tukinainens juristjour tel. 0800-07895.

En våldtäkt eller någon annan form av sexuellt våld är en traumatisk upplevelse som orsakar offret en traumatisk kris. Sexuellt våld är en upplevelse som djupt påverkar människans hela person och förutsätter finkänslighet och saklighet från den som hjälper. All vård och alla undersökningar som behövs bör motiveras för offret.

Ett våldtäktsoffer upplever starka känslor under det att brottet sker, känslor som dödsångest, panik, raseri, kraftlöshet och förlamning, beroende till gärningsmannen, överklighetskänslor samt somatiska symptom såsom illamående och svindel.

Då offret uppsöker läkarhjälp lider offret av reaktionerna efter den traumatiska situationen. Troligen är offret i chock, en fas som kan vara några timmar eller dagar efter våldtäkten. Offret förstår inte då ännu det som skett eller vad det innebär. Offret kan inte nödvändigtvis namnge vad som hänt. Offrets känslomässiga reaktioner kan variera. Reaktionerna kan vara svaga eller förvirrade känslor, eller en känsla av stark rädsla. Offret kan förhålla sig skenbart neutralt till det som skett och uppföra sig som om ingenting skulle ha hänt. Å andra sidan kan offret reagera väldigt starkt och få panik.

Många som blivit våldtagna kan inte säga ordet 'våldtäkt' högt. Först i reaktionsfasen som följer efter chockfasen kan offret så småningom försöka förstå vad som hänt och börja gå igenom det och de känslor som är förknippade med det. I reaktionsfasen kan känslorna växla väldigt kraftigt. I bearbetningsfasen som följer reaktionsfasen börjar känslorna lugna sig. Det blir gradvis möjligt för den som traumatiserats att klarare bedöma situationen och även börja blicka in i framtiden. I nyorienteringsfasen känns redan det som skett mer avlägset. Det är en del av det förflutna, en upplevelse som sårat en djupt. En upplevelse som man inte kan förändra, men som man kan leva med.

De uppfattningar om sig själv, andra människor och världen som en person tidigare haft rubbas då en blir offer för våldtäkt eller våldtäktsförsök och ens trygghetskänsla skadas. Det är möjligt att positiva tankar och bilder ersätts med negativa tolkningar färgade av hot och fara. Omgivningens reaktioner, speciellt de första kontakterna offret har, är avgörande för att återhämta sig från våldtäkten och för att uppsöka hjälp. Omgivningens reaktioner kan ha en långvarig inverkan på hur offret definierar upplevelsen — anklagar offret anklagar sig själv, kan offret tala om det som hänt och behandla de känslor som det väcker? Hälsovårdspersonalen har en betydande roll i den här processen.

2 HÄLSOVÅRDSPERSONALENS UPPGIFTER

Det är hälsovårdspersonalens viktiga uppgift att främja att offrets krossade trygghetskänsla repareras. Ett empatiskt bemötande, tydlig interaktion, pålitliga och trygga gränser samt konkret omhändertagande skapar trygghet. Man bör också hjälpa offret att komma i kontakt med positiva bilder av sig själv. Detta lyckas genom omsorg och uppmuntran. Att dylika situationer sköts väl främjas av att **en ansvarig person** utses, vars uppgift det är att se till klientens välmående under hela besöket vid hälsocentralen eller polikliniken. Ansvarspersonen kan vara till exempel en sjukskötare eller en hälsovårdare.

De viktigaste principerna när du möter en som upplevt sexuellt våld:

- Tro på offret
- Skuldbelägg inte
- Lyssna
- Visa empati och omsorg
- Vägled offret till krishjälp

3 KARTLÄGGNING AV SITUATIONEN

Ett våldtäktsoffer kan finna det svårt att berätta varför hon eller han uppsökt hälsocentralen. Patienten kanske endast söker akutprevention eller är orolig för könssjukdomar. Situationen bör ändå utredas, för det är viktigt för planeringen av undersökningen och vården att veta vad som hänt. Ett offer för våldtäkt kan ha svårt att tala om det som hänt. Därför är det önskvärt att offret inte behöver göra det mer än en gång under besöket på mottagningen.

- Trygga patientens integritet, försäkra dig om att andra inte har insyn eller kan lyssna.
- Fråga rakt ut vad som hänt och låt patienten berätta om det med egna ord.
- Anteckna patientens berättelse, om möjligt.
- Uppmuntra patienten genom att konstatera att den gjort rätt som uppsökt vård och hjälp.
- Ta sakligt ställning till vad som hänt: "Det var inte ditt fel". Tig inte.
- Ge psykiskt stöd genom att vara lugn, närvarande och empatisk.

- Berätta klart och tydligt vilka medicinska åtgärder och undersökningar som krävs och varför. Fråga även om rädslor angående undersökningen.
- Iaktta hur patienten mår och patientens emotionella reaktioner.
- Planera genomförandet av undersökningarna så att patientens tillstånd och känslor beaktas. Utred om förövaren hotar patienten. Om så är fallet behöver patienten hjälp med att hitta en trygg plats, till exempel hos en släkting eller vän, eller vid ett skyddshem.
- Uppmuntra patienten att göra en polisanmälan, men pressa inte. Om patienten inte just nu är beredd att göra en polisanmälan, så berätta att det är möjligt att göra polisanmälan också senare. Berätta att det ändå är viktigt att den medicinska undersökningen görs genast.
- Beakta patientens ålder. Om offret är minderårigt bör läkaren beakta skyldigheten att göra en barnskyddsanmälan i enlighet med barnskyddslagen (Bsl 5, 25 §). Utöver det bör man överväga om förutsättningarna fylls för att kontakta föräldrarna eller polisen ifall det är frågan om ett minderårigt offer.

4 VÄNTESITUATIONER

I en väntesituation behöver offret:

- **Trygghet och lugn.** Ledsaga klienten till en lugn plats där hon eller han är skyddad för andras blickar, men samtidigt medveten om att hjälpare personal finns nära.
- **Stöd.** Kontrollera om klienten vill ringa någon. Kontrollera även om klienten har något konkret den oroar sig över (t.ex. vem som tar hand om barnen).
- **Handledning.** Om klienten inte gjort polisanmälan, så fråga om du får kalla på polismyndigheten
- **Omsorg.** Omsorg innebär exempelvis ett empatiskt förhållningssätt och konkreta gester som en varm filt om axlarna.
- **Följ med.** Klienten får inte lämnas ensam mer än för korta stunder i taget. Uppmuntra klienten att ringa någon nära person som kan stödja henne eller honom. Observera att det på en del orter är möjligt att få en som arbetar eller fungerar som stödperson vid till exempel Brottsofferjouren, krismottagningen eller krisgruppen, på plats.

5 UNDERSÖKNINGAR

Ett våldtäktsoffer kan till följd av sina rädslor uppleva det svårt att bli ensam med läkaren i undersökningsrummet eller att låta läkaren utföra undersökningen. Även läkarens kön kan påverka detta. Att skapa tillräckligt förtroende kan ibland vara en utmanande uppgift. När en undersökning av ett offer för våldtäkt genomförs är det speciellt viktigt att läkaren har en lyssnande och respektfull attityd samt tar det lugnt. Att tala minskar rädslorna. Det är viktigt att offret hela tiden vet hur undersökningen framskrider, vad som undersöks och varför. I bästa fall återfår offret genom läkarens finkänsliga undersökning och vård en känsla av kontroll över situationen och sin egen kropp.

Om offret så önskar kan en tredje person närvara som stöd vid undersökningen. Helst ska detta vara den ansvarsperson som enheten utsett, till exempel hälsovårdaren. Ibland kan offret önska att någon närstående är närvarande vid undersökningen. Det här är motiverat om man kan vara säker på att offret verkligen kan tala öppet i den personens närvaro. Man bör ändå komma ihåg att många våldtäkter sker uttryckligen i nära relationer. Den som ledsagat offret får inte tillåtas vara närvarande om det finns skäl att misstänka att han eller hon har något att göra med våldsdådet. En stödpersonens närvaro vid undersökningen kräver med andra ord alltid att man överväger det från fall till fall.

Alla undersökningar måste inte göras samma dag. I en del fall kan man överväga att ge offret smärtstillande mediciner inför den gynekologiska undersökningen. Om något är oklart angående hur undersökningen görs eller prover tags så erbjuds konsultationshjälp dygnet runt vid Helsingfors universitets rättsmedicinska fakultet, Rättsläkarstationens jour, tjänstetid på nummer (09) 1912 7447 eller (09) 1912 7494 och utanför tjänstetid 0400-507928.

6 ATT ORDNA KRISVÅRD OCH FORTSATT VÅRD

Efter undersökningen är det viktigt att klienten får information om vad som händer till näst. Information som bokade tider till mottagningen samt eventuella telefontider för läkare och hälsovårdare ges alltid skriftligen. Uppföljningsplanen görs upp i samarbete med klienten och i den ingår följande:

Uppföljningsplan

- Kontakt med polismyndigheter: Ska polismyndighet kallas in? Går klienten själv och gör polisanmälan? Vem följer med klienten dit?
- Ifråga om minderårig, kontakta barnskyddsmyndigheterna: skydd av barnet och tidigt stöd.
- Ytterligare medicinska undersökningar: Vad och när?
- Undersökningsresultat: Varifrån och hur får klienten dem?
- Hur får klienten kontakt med läkare vid eventuella frågor?
- Sjukskrivning och eventuellt behov av sömnmedicin?
- Var och hur ordnas krishjälp? Räcker det med öppen vård (t.ex. diskussionsstöd, krisintervention, kris- eller traumaterapi) eller behöver klienten vård på avdelning under det akuta stadiet?

Man bör alltid ordna krishjälp för klienten. Nästan alla kommuners och samkommuners hälsocentraler har en psykosocial krisgrupp. En del av krisgrupperna har inkluderat stöd för våldtäktsoffer som en del av sitt uppdrag. Kontakta den lokala krisgruppen.

Beroende av situation och ort, kan krishjälp erbjudas exempelvis av någon av de följande instanserna:

- Hälsocentraler (*till exempel psykologens, den psykiatriska sjukskötarens eller hälsovårdarens mottagning*)
- Mentalvårdsbyråer, psykiatriska polikliniker
- Sjukhus (*krisgrupper, polikliniker och avdelningar*)
- Föreningen för Mental Hälsas krismottagningar
- Mobile-stationerna
- SOS-tjänsten
- Våldtäktskriscentralen Tukinainen
Brottsofferjouren
Församlingarna
Finlands Röda Kors
- Väestöliitto (*avgiftsfria stöd- och rådgivningstjänster för under 18-åringar*)

Avgiftsbelagda tjänster erbjuds exempelvis av:

- Privata kris-, trauma- och psykoterapeuter (*i en del fall ersätter försäkringen vården*)
- Väestöliittos tjänster för vuxna

7 HEMKOMSTEN

I förstahjälpen ingår även att kartlägga offrets livssituation och sociala nätverk samt säkerställa offrets säkerhet. Det är viktigt att reda ut vem som kan stöda offret på vägen hem och efter hemkomsten. Vem tar hand om offrets behov under krisens akuta period? Det är inte bra för offret att vara ensam på åtminstone några dagar efter det inträffade. Offret kan behöva hjälp med att ta hand om sina grundläggande behov, såsom att äta. För ett offer som inte har något socialt stöd kan det krävas vård på avdelning för att hon eller han ska klara sig. Under de första återhämtningsdagarna och -veckorna kan offret känna stark ångest och rädsla och att ensam röra sig utanför hemmet kan vara svårt till följd av det. Offret kan behöva en ledsagare för att våga sig till polisen eller läkare.

Om offret inte kan återvända till sitt hem erbjuder skyddshemmen och socialjouren skydd och hjälp.

B

Undersökning av person som utsatts för sexuellt våld **- Undersöknings- och vårdprotokoll (B)**

Det krävs gott om tid och tålamod att undersöka någon som fallit offer för ett sexualbrott. Syftet med undersökningen är att samla bevis för polisens bruk och inför en eventuell rättegång. Offren kommer i allmänhet till mottagningen väldigt chockade på efternatten och läkaren måste genomföra undersökningen som handräckning. Undersökningen, provtagningen och förvaringen av proverna bör göras med speciell omsorg och alla skeden bör antecknas skilt.

Att den som blir undersökt gett sitt medgivande är centralt med tanke på lagstiftningen, men även för att offret åter ska uppleva sig ha kontroll över sin kropp och beslutanderätt i frågor som gäller den egna personen. Om offret bestämt nekar till undersökning måste hon eller han ges en möjlighet att bli undersökt senare. Det är att rekommendera att prover tas från den som undersöks och att proverna förvaras i väntan på den undersökta slutliga beslut om eventuell polisanmälan. Ett utlåtande om undersökningen görs. Utlåtandet är juridiskt betydande. Ifråga om offer för sexualbrott bör offrets psykiska tillstånd iaktas under hela undersökningen och man bör stödja offret även om hon eller han inte först uppvisar några tecken på chock.

B

Undersökning av person som utsatts för sexuellt våld - Undersöknings- och vårdprotokoll

- Bifogas till patientjournalen.
- Bakgrundsinformationen och Anamnes-delen kan ifyllas av en hälsovårdare. Läkaren intygar med sin namnteckning. Läkareundersökningen bör göras enligt protokollet även om klienten ännu inte gjort polisanmälan. Om något är oklart i fråga om utförandet av undersökningen eller hur prover tags kan man dygnet runt konsultera Helsingfors universitets rättsmedicinska fakultet, Rättsläkarstationens jour, tjänstetid på nummer (09) 19127447 eller (09) 19127444 samt utanför tjänstetid 0400-507928.
- Om ni har en s.k. SETU-förpackning för att ta prover från ett sexualbrott, rekommenderas i första hand att den används.

BAKGRUNDSINFORMATION

Datum: _____ Ankomsttid: _____

Den undersöktas namn: _____ Personnummer: _____

Hur identiteten styrkts: _____

(Identiteten bör, om möjligt, styrkas genom ett identitetsbevis med bild. Identitetsbevisets nummer antecknas här. Om polisen ledsagar patienten räcker anteckningen "styrkt av polisen".)

Polismyndighetens namn och kontaktuppgifter: _____

Ledsagarnas namn och kontaktuppgifter: _____

Namn på den som gör anmälan: _____

(I sådana fall där till exempel vårdnadshavaren gör polisanmälan för det minderåriga barnets räkning.)

Den som begär undersökning (om annan än den som undersöks): _____

Läkare som utför undersökningen: _____

Datum: _____ Klockslag: _____

Assisterande vårdare: _____

Har den undersökta undersökts på grund av samma fall tidigare? Ja Nej

Undersökare: _____

Tjänsteställning: _____

Detaljerna om det inträffade framgår ur polisens begäran om undersökning: Ja Nej

Datum för begäran om undersökning: _____

Den som uppgjort begäran om undersökning: _____

Den undersökta har givit sitt medgivande till undersökningen:

Den undersökta's namnteckning

Datum

ANAMNES

Den undersökta kläder

Har den undersökta bytt kläder sedan våldsdådet? Ja Nej

Kläderna är:

I skick Ja Nej

Rivna Ja Nej

Smutsiga Ja Nej

Fläckiga Ja Nej

Annat, vad: _____

Klädesplagg som fattas: _____

Den undersökta ombeds klä av sig på ett rent och tillräckligt stort papper (exempelvis en 150 x 180 cm steril operationsduk). Den undersökta kläder viras in i pappret och ges till polisen för fortsatt undersökning.

Åtgärder efter våldssituationen

Den undersökta har

Torkat av sig Ja

Tvättat sig Ja

Duschat sig Ja

Badat Ja

Varit i bastun Ja

Sköljt slidan Ja

Sköljt munnen Ja

Borstat tänderna Ja

Kastat upp Ja

Urinerat Ja

Tömt tarmen Ja

Annat, vad: _____

Hur länge våldssituationen pågick:

Begynnelsedatum: _____ Klockslag: _____

Dag då den slutade: _____ Klockslag: _____

Var den inträffade: _____
(Beskriv så noga som möjligt. Fyll även i adressen för platsen där det hände, om den är känd.)

Den undersökta vet ej

Förövarnas antal och utseende:

Beskrivning av dådet:

Verbalt (hot, öknamn, osv.): _____

Fysiskt:

- | | | |
|--------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Fasthållning | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Fängsling | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Fastbindning | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Strypning | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Hot med eggvapen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Användning av eggvapen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Hot med skjutvapen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Användning av skjutvapen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Smällt till | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Slagit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |
| Sparkat | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej |

Annat, vad: _____

Penetrationsredskap:

Penis/finger/något föremål, vad: _____

Vad som penetrerades:

Slidan Ja Den undersökta är inte säker

Ändtarmen Ja Den undersökta är inte säker

Munnen Ja Den undersökta är inte säker

Annat, vad: _____

Den undersökta är inte säker

Eventuellt samlag:

Försök till samlag Ja Nej Den undersökta är inte säker

Fullbordat samlag Ja Nej Den undersökta är inte säker

Den undersökta vet ej

Var sädesuttömningen skedde:

Slidan Ja

Munnen Ja

Ändtarmen Ja

Huden Ja

Kläderna Ja

Annat, vad: _____

Den undersökta vet ej

Användning av kondom:

Kondom använd Ja Nej

Den undersökta vet ej

Relevanta sjukdomar som den undersökta har samt andra medicinska omständigheter
(exempelvis offret utvecklingsstört, insulinchock osv.)

Den undersökta betydande sjukdomar: _____

Den undersökta medicinering: _____

Senast intagna medicin: _____

Datum: _____ Klockslag: _____

Senaste lugnande läkemedel som den undersökta tagit: _____

Datum: _____ Klockslag: _____

Rusmedel

Den undersökta påverkad av alkohol vid tidpunkten för undersökningen Ja Nej

Mätning med alkometer Ja Nej

Resultat: _____ Klockslag: _____

Alkohol intagits Frivilligt Ofrivilligt

Under påverkan av andra droger vid tidpunkten för undersökningen Ja Nej

Den undersökta påverkad av annan drog Frivilligt Ofrivilligt

Vilka substanser har intagits och när:

STATUS

Allmänt tillstånd:

Den undersökta är

- Öppen Ja
- Saklig
- Lugn
- Reserverad
- Apatisk
- Ångestfylld
- Irriterad
- Rastlös
- Gråtmild
- Aggressiv
- Chockad
- Självd destruktiv

Annat, vad: _____

(Exempelvis minnessvårigheter.)

Medvetandegrad:

Normal

Nedsatt

Medvetslös

RR: _____ Puls: _____ Temperatur: _____

Kroppsbyggnad: _____

BESKRIVNING AV DE FYSISKA SKADORNA

- *Beskriv var skadorna är belägna, riktning, storlek, form, färg och allmänt utseende. (Skriv enligt följande: gult blåmärke, INTE: gammalt blåmärke.)*
- *Fotografering av skadorna med hjälp av mått rekommenderas.*
- *Rita in skadorna på schemana på sidorna 12-13.*
- *Särskilj objektiva fynd (t.ex. blåmärke, sår) och subjektiva förmimmelser (t.ex. ömtålighet, smärta)*

Huvud, hals, nacke

Skalpen: _____

Hår som rivits loss: _____

Skavsår bakom öronen eller på annan plats, var: _____

Trumhinnorna: _____

Ansiktet: _____

Ögonen: _____

Munnen och svalget: _____

Halsen och nacken: _____

Bröstkorg

Bröstat: _____

Brösten: _____

Magen: _____

Ryggen: _____

Sätesregionen: _____

Övre extremiteter

Överarmarna: _____

Armarna: _____

Händerna: _____

Nedre extremiteten

Låren: _____

Underbenen: _____

Fotbladen: _____

Annat, vad: _____

Gynekologisk status för kvinna eller flicka som blivit utsatt för sexuellt våld

Menstruation

Ålder när menstruationen börjat (om det anses viktigt): _____

Menstruationscykelns längd (om det anses viktigt): _____

Menstruationens längd (om det anses viktigt): _____

Datum då den senaste menstruationen började (om det anses viktigt): _____

Prevention

Preventionsmetod i användning: _____

Behov av akutpreventivmedel Ja Nej

Har den undersökta tidigare haft samlag Ja Nej

Har den undersökta tidigare genomgått gynekologisk undersökning Ja Nej

Tidpunkt för det senaste frivilliga samlaget före våldet: _____

Skedde då sädesuttömning i slidan Ja Nej

Skedde då sädesuttömning i ändtarmen Ja Nej

Skedde då sädesuttömning i munnen Ja Nej

Skedde då sädesuttömning någon annanstans, var: _____

Yttre könsorganen:

- *Beskriv var skadorna är belägna, riktning, storlek, form, färg och allmänt utseende. (Skriv enligt följande: gult blåmärke, INTE: gammalt blåmärke.)*
- *Fotografering av skadorna med hjälp av mått rekommenderas.*
- *Rita in skadorna på schemana på sid 13.*
- *Särskilj objektiva fynd (t.ex. blåmärke, sår) och subjektiva förnimmelser (t.ex. ömtålighet, smärta)*

Status för de yttre könsorganen: _____

Spekulumundersökning: _____

Området kring perineum: _____

Området kring ändtarmsöppningen: _____

Ändtarmen: _____

Urogenital undersökning av en man eller pojke som blivit utsatt för sexuellt våld

- *Beskriv var skadorna är belägna, riktning, storlek, form, färg och allmänt utseende. (Skriv enligt följande: gult blåmärke, INTE: gammalt blåmärke.)*
- *Fotografering av skadorna med hjälp av mått rekommenderas.*
- *Rita in skadorna på schemana på sid 13.*
- *Särskilj objektiva fynd (t.ex. blåmärke, sår) och subjektiva förnimmelser (t.ex. ömtålighet, smärta)*

Penisen: _____

Ollonet: _____

Förhuden: _____

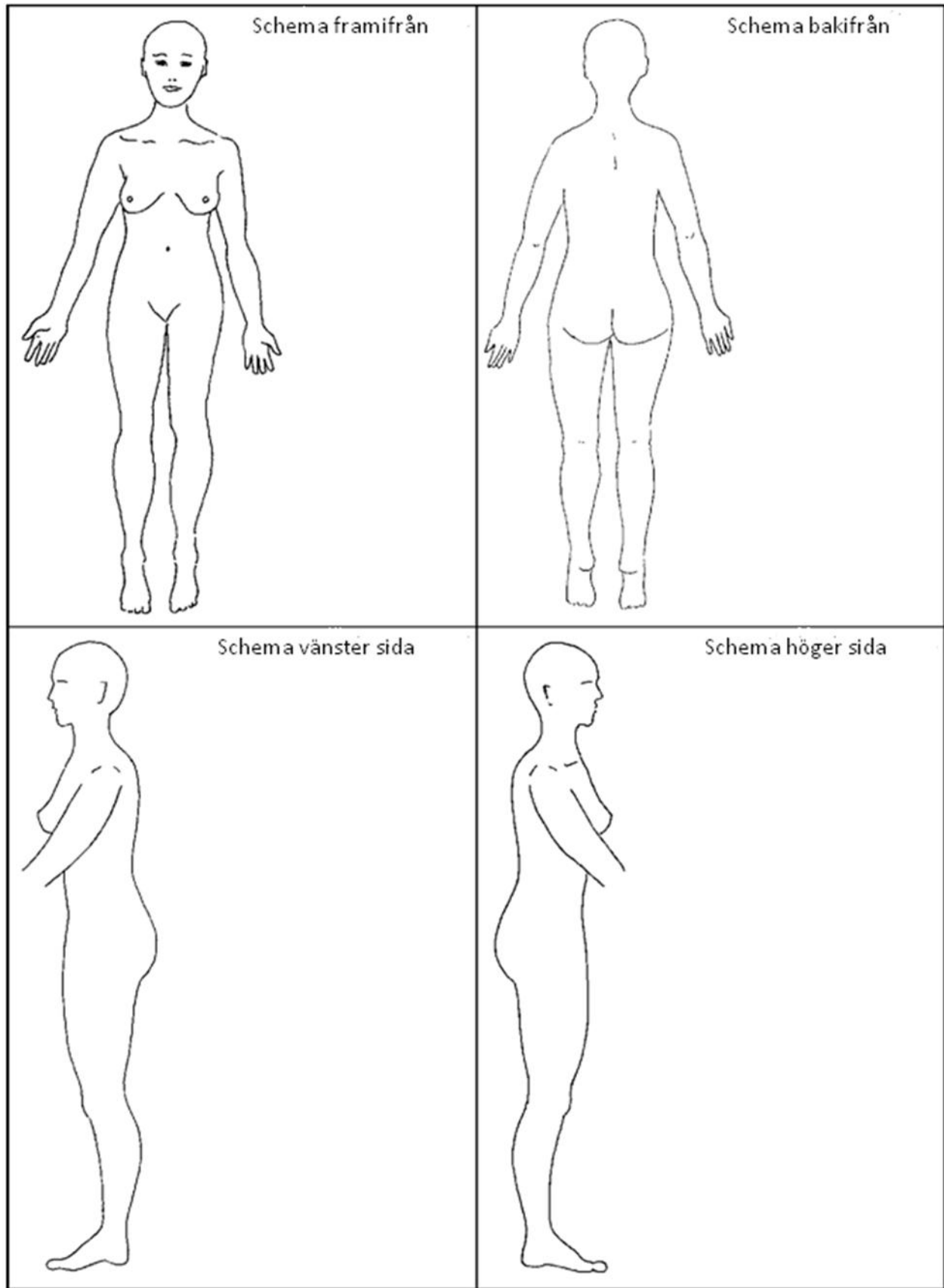
Vänstra testikeln: _____

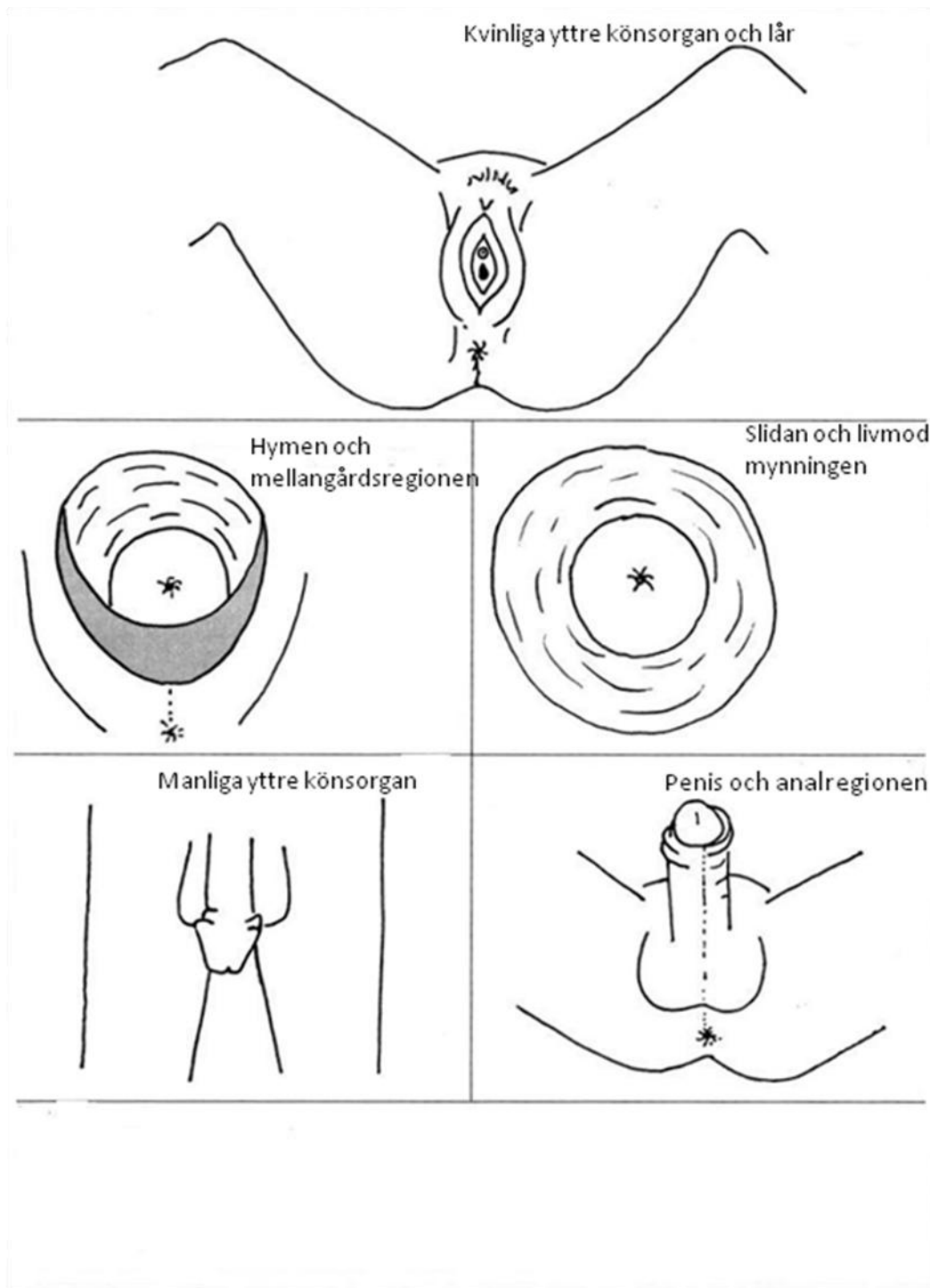
Högra testikeln: _____

Området kring perineum: _____

Området kring ändtarmsöppningen: _____

Ändtarmen: _____





PROVER

- *I första hand rekommenderas att de s.k. SETU-förpackningarna och -instruktionerna används för provtagning vid sexualbrott. RAP-instruktionerna används om polisens förpackning inte finns att tillgå.*
- *Proverna bör utan dröjsmål märkas med den patientens namn och personnummer, namnet på den som tagit proverna samt datum för provtagningen.*
- *Proverna bör förvaras i ett låst utrymme tills de sänds för vidare undersökningar. Det rekommenderas att proverna förvaras i åtminstone tre månader, om inte annat överenskomms med polisen.*
- *Läkaren är ansvarig i provtagningssituationen. Försiktighet är viktigt speciellt för att man inte senare i rätten ska kunna påstå att någon utomstående manipulerat proverna.*
- *I huvudstadsregionen erbjuds konsultationshjälp för att utföra undersökningen av Helsingfors universitets Hjelt-institutets rättsmedicinska jourhavande rättsläkare 24 h/dygn. Telefonnumret under tjänstetid är (09) 191 27447, (09) 19127444 eller utanför tjänstetid 0400-507928.*

Prover från fläckar

- *Om den undersöktas kläder överlämnas till polisen, undersöks kläderna i Centralkriminalpolisens laboratorium.*
- *Om kläderna inte överlämnas till polisen måste spår av sperma, blod och vaginalsekret tas tillvara tillsammans med det material de finns på och säkras i en minigrippåse. Spår från huvud- och kroppshår måste säkras genom att klippa av den tofs av hår som spåret sitter på och lägga den mellan ett vikt papper (t.ex. en A4) och innesluta den i en minigrippåse. Obs! endast ett prov per påse. Proverna sänds för undersökning till Centralkriminalpolisens laboratorium.*

PROVER I SAMBAND MED DEN ALLMÄNNA KLINISKA UNDERSÖKNINGEN

Tas av kvinnor och män, flickor och pojkar som utsatts för sexuellt våld.

PROV	PROV TAGARE	REDSKAP OCH FÖRVARING AV PROVER	UNDERSÖKNINGSPLATS
1. BLODFLÄCKS-FRÅN HUDEN	Läkare	Bomullspinne doppad i koksalt. Låt torka. Förvaras i en torr och skyddad förpackning som andas, exempelvis förpackning av papp (inte plaströr).	Centralkriminalpolisens laboratorium. Proverna överlämnas till polisen om polisanmälan gjorts. I övriga fall förvaras de i hälsocentralens frysk.
2. SPERMAPROVER FRÅN HUDEN	Läkare	Bomullspinne doppad i koksalt. Låt torka. Förvaras i en torr och skyddad förpackning som andas, exempelvis förpackning av papp (inte plaströr).	Centralkriminalpolisens laboratorium. Proverna överlämnas till polisen om polisanmälan gjorts. I övriga fall förvaras de i hälsocentralens frysk.
3. PROVER PÅ SPOTT FRÅN HUDEN	Läkare	Bomullspinne doppad i koksalt. Låt torka. Förvaras i en torr och skyddad förpackning som andas, exempelvis förpackning av papp (inte plaströr).	Centralkriminalpolisens laboratorium. Proverna överlämnas till polisen om polisanmälan gjorts. I övriga fall förvaras de i hälsocentralens frysk.
4. HUDPROV FRÅN UNDER NAGLARNÄ	Läkare	A) Området under naglarna på den som undersöks skrapas med en tandsticka. Sekä näytteet, että. Både proverna och provstickorna läggs i en torr och skyddad förpackning som andas, exempelvis en förpackning av papp (inte plaströr) B) Naglarna på den som undersöks klipps och nagelproverna förvaras i en torr och skyddad förpackning som andas, exempelvis en förpackning av papp (inte plaströr)	Centralkriminalpolisens laboratorium. Proverna överlämnas till polisen om polisanmälan gjorts. I övriga fall förvaras de i hälsocentralens frysk.
5. URINPROV FÖR RUSMEDELSUNDER-SÖKNING SEEN	Läkare	50-100 ml urin förvaras i en torr plastflaska	

PROVER I SAMBAND MED DEN UROGENITALA UNDERSÖKNINGEN

Tas av kvinnor och män, flickor och pojkar som utsatts för sexuellt våld.

PROV	PROV-TAGARE	REDSKAP OCH FÖRVARING AV PROVER	UNDERSÖKNINGSPLATS
1. PUBESHÅR SAMPEL AV LÖST HÅR	Läkare	Bomullskam (en vanlig kam, där man lagt rikligt med bomull längs med taggarna för att samla löst hår). Pubeshåret kmmas. Kammen inklusive de lösa läggs i ett vikt papper (t.ex. en A4) och försluts i minigrippåse nr 1.	Centralkriminalpolisens laboratorium. Proverna överlämnas till polisen om polisanmälan gjorts. I annat fall förvaras de i hälsocentralens frys.
2. PUBESHÅR - JÄMFÖRELSE-PROV	Läkare	Plocka med pincett ca 10-20 st. pubeshår från offret och lägg dem i ett vikt papper (t.ex. en A4) och förslut i minigrippåse nr 2.	Centralkriminalpolisens laboratorium. Proverna överlämnas till polisen om polisanmälan gjorts. I annat fall förvaras de i hälsocentralens frys.
3. SPERMAPROV FRÅN VAGINANS VÄGGAR, BAKRE FORNIX samt PORTIO	Läkare	Bomullspinne. Stryk ut på objektglas och låt lufttorka. Pinnen förvaras i en torr och skyddad förpackning som andas (inte plaströr). Proverna förvaras i kylskåp. Fryser bomullspinnar som inte kommer att skickas inom 4 dygn.	Centralkriminalpolisens laboratorium. Proverna överlämnas till polisen om polisanmälan gjorts. I annat fall förvaras de i hälsocentralens frys.
4. SPERMAPROV FRÅN ÄNDTARMEN	Läkare	Bomullspinne. Stryk ut på objektglas och låt lufttorka. Pinnen förvaras i en torr och skyddad förpackning som andas (inte plaströr). Proverna förvaras i kylskåp. Fryser bomullspinnar som inte kommer att skickas inom 4 dygn.	Centralkriminalpolisens laboratorium. Proverna överlämnas till polisen om polisanmälan gjorts. I annat fall förvaras de i hälsocentralens frys.
5. KLAMYDIAPROV FRÅN PORTIO, FRÅN URINRÖRET ELLER FRÅN ÄNDTARMEN	Läkare	Liksom vid normal mottagningssituation.	Den plats där prover från mottagningen ifråga vanligen undersöks. Vid behov förvaras det i hälsocentralens frys.
6. GONORRÉPROV FRÅN PORTIO, FRÅN URINRÖRET ELLER FRÅN ÄNDTARMEN	Läkare	Liksom vid normal mottagningssituation.	Liksom vid normal mottagning. Observera att provet håller sig max två dygn.

BLODPROV

Tas av kvinnor och män, flickor och pojkar som utsatts för sexuellt våld.

PROV	PROVTAGARE	REDSKAP OCH FÖRVARING AV PROVER	UNDERSÖKNINGSPLATS
1. DNA-JÄMFÖRELSEPROV	Läkare eller någon som hör till laboratoriepersonalen och som kallas till läkarens undersökningsrum då läkaren är närvarande.	EDTA-rör.	Centralkriminalpolisens laboratorium. Proverna överlämnas till polisen om polisanmälan gjorts. I annat fall förvaras de i hälsocentralens frys.
2. KARDIOLIPIN	Läkare eller någon som hör till laboratoriepersonalen och som kallas till läkarens undersökningsrum då läkaren är närvarande.	Liksom vid normal mottagningsituation.	Den plats där prover från mottagningen ifråga vanligen undersöks om polisanmälan gjorts. Förvaras i annat fall i hälsocentralens frys.
3. HIV-ANTIKROPPAR	Läkare eller någon som hör till laboratoriepersonalen och som kallas till läkarens undersökningsrum då läkaren är närvarande.	Liksom vid normal mottagningsituation.	Den plats där prover från mottagningen ifråga vanligen undersöks om polisanmälan gjorts. Förvaras i annat fall i hälsocentralens frys.
4. B-HEPATIT-ANTIKROPPAR	Läkare eller någon som hör till laboratoriepersonalen och som kallas till läkarens undersökningsrum då läkaren är närvarande.	Liksom vid normal mottagningsituation.	Den plats där prover från mottagningen ifråga vanligen undersöks om polisanmälan gjorts. Förvaras i annat fall i hälsocentralens frys.
5. C-HEPATIT-ANTIKROPPAR	Läkare eller någon som hör till laboratoriepersonalen och som kallas till läkarens undersökningsrum då läkaren är närvarande.	Liksom vid normal mottagningsituation.	Den plats där prover från mottagningen ifråga vanligen undersöks om polisanmälan gjorts. Förvaras i annat fall i hälsocentralens frys.
6. ALKOHOL- OCH DROGTEST	Läkare eller någon som hör till laboratoriepersonalen och som kallas till läkarens undersökningsrum då läkaren är närvarande.	Alkoholprovvrör (inkl. natriumfluorid och kaliumoxalat).	Vid Helsingfors universitets Hjelt-institutets rättsmedicinska avdelnings rättskemiska laboratorium, om polisanmälan gjorts. Förvaras i annat fall i hälsocentralens frys.

VÅRDÅTGÄRDER

Omedelbar första hjälp: _____
(Operationer och vård av sår etc.)

Medicinering given på undersökningsplatsen:

Smärtmedicinering: _____

Lugnande mediciner: _____

Sömnmedel: _____

Akutpreventivmedel: _____

Annat, vad: _____

Ordinerad medicinering:

Smärtmedicinering: _____

Lugnande mediciner: _____

Sömnmedel: _____

Akutpreventivmedel: _____

Annat, vad: _____

Konsultationer

- *Obs! Remissen förmedlas alltid via myndighet. I akuta fall konsultation per telefon.*

Konsultationer: _____
(Till exempel öron- eller ögonläkare, neurokirurg, ortoped, mun och- käkkirurg)

Remiss skriven, vart: _____

Remiss skickad, vart: _____

Tid för undersökningen, om känd: _____

PLAN FÖR FORTSATT VÅRD

Sjukledighet: _____

Hälsocentrals- och sjukhusvård:

Omedelbart skickad för fortsatt vård, vart: _____

Omedelbart skickad för fortsatt vård, hur: _____
(Ambulans, taxi osv.)

Tid för fortsatt vård reserverad: Ja Nej

Plats för fortsatt vård, datum och tid: _____

Remiss skickad, klienten får kallelse Ja Nej

Plats för fortsatt vård: _____

Följande avtalade tid vid den här enheten,. datum och reserverad tid: _____

Den här enhetens vård av klienten avslutas, men vården och undersökningarna fortsätter på följande plats:

Kontrollprover för könssjukdomar:

- *Man bör se till att det tas kontrollprover på klienten. Det rekommenderas att tiden för kontrollproverna reserveras i samband med akutvården.*

Datum och reserverad tid: _____

Klienten skickad *för krisvård*, vart: _____

Datum för första mötet: _____

Klienten har fått en *stödperson*, varifrån: _____

Datum för första mötet: _____

Klienten har fått *hemhjälp*, varifrån: _____

Klienten har fått följande *skriftliga instruktioner* : _____



Då du utsatts för våldtäkt eller försök till våldtäkt

Ges åt klienten

Sexuellt våld

Vem som helst, var som helst, kan bli utsatt för ett sexualbrott. Sexuellt våld kan rikta sig mot en kvinna, mot en man, mot en åldring, mot en ung eller mot ett barn. Förövaren kan vara känd för offret sedan tidigare eller okänd. Sexuellt våld kan inträffa även i förtroliga relationer, till exempel i ett parförhållande, inom ett äktenskap, inom familjen eller inom arbetsgemenskapen. Det är alltid förövaren som bär ansvar för det som skett - inte offret. Sexuellt våld är en våldsamt kränkning av individens fysiska och personliga integritet. Förövarens motiv grundar sig inte på starka sexuella behov. Sexualbrott handlar om hat, underordnande och maktmissbruk.

Gör så här

Tvätta dig inte och byt inte heller kläder. Uppsök läkare, även om du inte har några synliga skador. Var inte ensam, utan sök hjälp. Be någon person som står dig nära och du kan lita på att stödja dig. Kontakta polisen och gör en polisanmälan. Om du vill kan du be att en kvinna handlägger ditt ärende.

Det är normalt att reagera

Våldtäkt eller våldtäktsförsök är en chockerande och traumatisk upplevelse. Till följd av den kan du uppleva starka psykiska och fysiska reaktioner. Psykiska reaktioner kan vara exempelvis känslor av rädsla, skuld och skam samt orkeslöshet. Fysiska reaktioner kan vara till exempel sömnsvårigheter och illamående. Våldtäkten och detaljer från den kan okontrollerat snurra i ditt huvud. Du kan ha minnessvårigheter och det kan vara svårt att klara av vardagssysslorna. Reaktionerna och hur länge de håller i sig varierar från individ till individ. Det är ändå naturligt och normalt att reagera på en upprivande händelse.

Ta emot stöd och hjälp

Tillåt dig själv att få stöd av andra. Familjens och andra närstående personers stöd och närvaro är viktiga. De som står dig nära vet ändå inte alltid hurdan hjälp och hurdan stöd du behöver, för också de är chockade av vad som hänt. Uppsök professionell hjälp. Det är förståeligt att söka hjälp. Stödsystemen finns till för Dig. Stöd erbjuds nationellt av Våldtäktskriscentralen Tukinainen, Väestöliitto rf och Brottsofferjouren. På den ort där du befinner dig kan till exempel hälsocentralen, mentalvårdsbyråerna, krismottagningarna, den evangelisk-lutherska kyrkans familjecentraler (Perheasiainkeskus) samt familjerådgivningen hjälpa dig.

Tala och känn

Försök inte glömma det som inträffat. Att glömma kan temporärt få det att kännas lättare, men på lång sikt ökar det svårigheterna. Gå igenom de känslor, minnesbilder och tankar som är kopplade till det som hänt. Att tala, skriva eller exempelvis måla hjälper. Diskutera det som hänt, om och om igen. Tala, även om du skulle skämmas för det som hänt och för dina känslor. Att beskriva våldtäkten hjälper dig att få mer struktur på det som hänt, vilket gör det lättare för dig att ha kontroll över det inom dig och i dina tankar. Ge utrymme åt dina känslor. Sorg, irritation, besvikelse och hat är typiska känslor. Det hjälper att uppleva och tala om känslorna. Även starka känslomässiga reaktioner är normala och vanligen tillfälliga.

Var snäll mot dig själv

Sträva till att hålla fast vid dina vardagsrutiner. Välkända rutiner skapar trygghet. Se till att du får i dig näring och att du sover tillräckligt. Diskutera med din läkare om du eventuellt tillfälligt behöver sömnmediciner. Det kan vara svårt att klara av jobbet. Kräv inte för mycket av dig själv. Be om sjukledigt. Sök motvikt i trevliga saker och ge dig själv tillåtelse att njuta av dem. Gör sådana saker som har hjälpt dig att komma över tidigare svåra situationer. Vila och slappna av alltid då det är möjligt. Motion är viktigt, för motionen hjälper kroppen att återhämta sig från stresstillståndet. Tidvis kan det som hänt kännas avlägset och överkligt. Då vilar dina tankar och du kan samla krafter för att komma vidare.

Gör polisanmälan

Alla former av sexuellt våld är brott. Enligt lagen är det ett brott också att våldta sin egen partner. Gör polisanmälan. Ta med dig någon du litar på till polisstationen, eller fråga efter en stödperson från Brottsofferjouren. Offer för våldtäkt eller våldtäktsförsök är berättigade till avgiftsfri rättshjälp eller stödperson. Ta kontakt med en jurist. Det är skäl att anhålla om besöksförbud, om du känner förövaren och är rädd för honom eller henne. Du kan vända dig till polisen för att göra en polisanmälan, men även för att få information och handledning.

Du får information och konfidentiellt stöd på följande rådgivningsnummer:

Våldtäktskriscentralen Tukinainens avgiftsfria krislinje
0800 97 899 (må–fre kl. 9–15, lö–sö, helgdagar och aftonen före helgdag kl. 15–21)
www.tukinainen.fi

Våldtäktskriscentralen Tukinainens avgiftsfria juristjour
0800 97 895 (Må–to kl. 13–16)

Brottsofferjourens hjälpande telefon 0203 16 116 (må–ti kl. 13–21, on–fre kl. 17–21)
Brottsofferjourens juristrådgivning 0203-16 117 (må–to kl. 17–19)
www.riku.fi/fi/brottsofferjouren

Föreningen för Mental Hälsa i Finlands kristelefon 010 195 202 (må–fre kl. 9–06, lö kl. 15–06, sö kl. 15–22)

Väestöliittos Klinik för sexuell hälsas rådgivande telefon 040 167 9005 (må–on kl. 13–15)

*Du har rätt till hjälp och stöd.
Genom att lyssna till dig själv och med andras stöd så kan du återhämta dig från detta!*

Då en som står dig nära utsatts för våldtäkt eller våldtäktsförsök

Ges till klientens närstående



Sexuellt våld

Vem som helst, var som helst, kan bli utsatt för ett sexualbrott. Sexuellt våld kan rikta sig mot en kvinna, mot en man, mot en åldring, mot en ung eller mot ett barn. Förövaren kan vara känd för offret sedan tidigare eller okänd. Sexuellt våld kan inträffa även i förtroliga relationer, till exempel i ett parförhållande, inom ett äktenskap, inom familjen eller inom arbetsgemenskapen. Det är alltid förövaren som bär ansvar för det som skett - inte offret. Sexuellt våld är en våldsamt kränkning av individens fysiska och personliga integritet. Förövarens motiv grundar sig inte på starka sexuella behov. Sexualbrott handlar om hat, underordnande och maktmissbruk.

Praktisk hjälp och stöd

Lämna inte offret ensamt. Var närvarande eller försäkra dig om att det finns en person hos offret som hon eller han litar på. Sexuellt våld kan på ett omvälvande sätt påverka offrets förmåga att hantera sitt liv och offrets arbetsförmåga. Offret kan behöva hjälp med dagliga rutiner. Det är viktigt att behålla rutinerna i vardagen. Hjälp offret att se till sina grundläggande behov: att äta och att sova.

Det är viktigt att tala om vardagliga saker. Ta reda på om offret behöver hjälp med att ta hand om sina barn eller med något annat i vardagen. Samtalet behöver inte hela tiden kretsa kring våldtäkten, även om det är viktigt för offrets återhämtning att behandla den.

Då det gäller en ung person är det viktigt han eller hon bemöts som samma flicka eller pojke som före våldtäkten. Var närvarande och nära. Det är viktigt att offret vet om att du vid behov finns där för henne eller honom.

En traumatisk upplevelse kan dessutom orsaka betydande sömnsvårigheter, rädsla och koncentrationssvårigheter. Grundtryggheten skadas hos en som blir utsatt för våldtäkt. Personen kan bli rädd för att röra sig ute ensam. Erbjud dig att till exempel följa med till läkarmottagningen och på besöket hos polismyndigheten. Uppmuntra offret att söka professionell hjälp.

Psykiskt stöd

Offret kan uppleva många olika känslor, såsom sårbarhet, skam, hopplöshet, hjälplöshet, rädsla, skuld och hat. Intyga att du finns där som stöd och att du tror på vad hon eller han säger. Berätta för offret att det som skedde inte var hennes eller hans fel. Hon eller han skulle inte ha kunnat hindra det från att hända. Förståelse och empati är hjälparens viktigaste egenskaper. Du kan inte få det som gjorts mot offret ogjort, men du kan hjälpa din närstående att klara det.

Lyssna. Offret bör få tala om det som hänt. Ifrågasätt inte offrets berättelse och nedvärdera inte det hon eller han upplevt. Låt offret tala så ofta som hon eller han själv vill. Genom diskussioner får offret ordning och reda på det som hänt i sina tankar. Då är de inre bilderna av det skedda inte längre bara okontrollerbara intryck.

Hjälp offret på hennes eller hans villkor

Offret genomlever starka och varierande känslor. Det är naturligt och helande. Visa att du förstår och accepterar offrets känslor. Det är viktigt att uppleva olika sorters känslor. Det hjälper att gråta, att sörja samt att tala om hatet och om rädslorna.

Det är möjligt att offret inte vill tala om saken. Det kan även verka som om hon eller han inte känner någonting. Det är tidvis också helt naturligt. Genom att undvika tankar och känslor som har med det som skett att göra kan offret vila och samla krafter för sitt tillfrisknande. Om offret dock fortgående undviker dem, så bearbetar hon eller han inte heller det som skett. I sådana fall är det bra att uppmuntra offret att möta det som hänt. Tala om att du finns där när hon eller han är beredd att tala. Om offret fortsätter undvika det som hänt kan professionell hjälp underlätta för att komma vidare.

Ibland är det svårt att hitta de rätta orden. Tröst och trygghet ger du genom att, istället för att tala, finnas nära och visa att du bryr dig. Ibland tröstar det att någon håller en i handen mer än något den kunde säga. Ibland vill offret inte ha någon beröring. Lyssna och fråga rakt ut hurdan hjälp hon eller han själv önskar. Att bli utsatt för sexuellt våld påverkar obönhörligen även offrets känslor och tankar om sin egen sexualitet. Det är viktigt att offret får återhämta sig i sin egen takt. Var respektfull och finkänslig. Hur länge det tar att återhämta sig är individuellt. Var tålmodig.

Ditt eget välmående

Den chockerande händelse som din närstående råkat ut för berör även dig. Du kan till exempel känna dig skyldig: Varför kunde jag inte förhindra det skedda? Eller hjälplöshet: Hur kan jag hjälpa? Och ilska: Varför måste det gå såhär? Mardrömmar, koncentrationssvårigheter och orkeslöshet är vanliga reaktioner även hos offrets närstående.

Det är viktigt att du tar hand om även ditt eget välmående. Du behöver tid även för dig själv för att få utlopp för dina känslor och tankar. Exempelvis att tala, skriva och röra på sig kan hjälpa. Sök balans genom att slappna av och vila. Var snäll mot dig själv. Du behöver krafter för att kunna hjälpa din närstående. Identifiera också gränserna för hur mycket du kan hjälpa. Fundera på ditt eget behov att diskutera saken med någon du litar på eller någon professionell. En grupp för närstående som upplevt samma sak som du kan också vara ett viktigt stöd.

Information och stöd för offret och offrets närstående fås konfidentiellt av:

Våldtäktskriscentralen Tukinainens avgiftsfria krislinje
0800 97 899 (må–fre kl. 9–15, lö–sö, helgdagar och aftonen före helger kl. 15–21)
www.tukinainen.fi

Våldtäktskriscentralen Tukinainens avgiftsfria juristjour
0800 97 895 (må–to kl. 13–16)

Brottsofferjourens hjälpande telefon 0203 16 116 (må–ti kl. 13–21, on–fre kl. 17–21)
Brottsofferjourens juristrådgivning 0203 16 117 (må–to kl. 17–19)
www.riku.fi/fi/brottsofferjouren

Föreningen för Mental Hälsa i Finlands kristelefon 010 195202 (må–fre kl. 9–06, lö kl. 15–06, sö kl. 15–22)

Väestöliittos Klinik för sexuell hälsas rådgivande telefon 040 167 9005 (må–on kl. 13–15)



Läkares utlåtande för rättegång - Instruktioner för att uppgöra läkarutlåtande

- *Läkarundersökningen bör alltid göras enligt undersöknings- och vårdprotokollet (B), även om offret inte ännu gjort polisanmälan.*
- *Utlåtande ifråga om undersökning av ett offer för sexualbrott görs inte i samband med akutvården. Till läkarutlåtandet bör bifogas resultaten från laboratorieprover, skisser samt eventuella kopior av fotografier av skadorna.*

Läkarutlåtandet innehåller följande punkter

För mer information se exempel på utlåtanden på följande webbplatser (www.vaestoliitto.fi, www.tukinainen.fi).

1. *Vem som begärt undersökningen*
2. *Undersökt persons namn och personbeteckning. Styrkande av identitet.*
3. *Tid och plats för undersökningen*
4. *Övriga närvarande*
5. *Anamnes (i enlighet med undersöknings- och vårdprotokollet)*
6. *Undersökningsfynd*
 - Specificeras noggrant i enlighet med undersöknings- och vårdprotokollet.
 - Tagga prover specificeras.
 - Provernas resultat specificeras (*även de normala*).
 - Kopior av eventuella skisser och fotografier som beskriver skadorna eller dubletter av fotografierna, bifogas. Även kopior av de scheman som ingår i undersöknings- och vårdprotokollet kan bifogas. (*Obs! Vid fotografering bör man alltid ta två fotografier av varje objekt.*)
7. *Slutsatser*
 - Kort sammanfattning av skadorna.
 - Bedömning av hur och när skadorna uppkommit.
 - Bedömning av skadornas följder, hur de läker och potentiell livsfara.
 - Ståndpunkt anges även i fråga om huruvida samlag förekommit.
 - Vid behov tas även ställning till om undersökning av specialist behövs i ett senare skede.
 - Man bör alltid ta ställning till huruvida anamnesen och fynden överensstämmer eller om det förekommer konflikter mellan dem.
 - Eventuella övriga synpunkter.



Utvärdering inför rättegång av det psykiska tillståndet hos den som utsatts för sexuellt våld - Instruktioner för psykiatriskt läkarutlåtande

- *Utlåtandet görs inte i samband med akutvården. Utlåtandet görs av psykiater eller erfaren egenläkare som är välbevandrad inom psykiatrin och helst känner till offrets fysiska och psykiska hälsa väl.*
- *I utlåtandet bedöms eventuellt behov av psykiatrisk vård.*
- *Räkningen för arvodet för utlåtandet utfärdas till polisen i enlighet med använda arbetstimmar om läkarutlåtande begärs av polisen.*
- *Målsättningen med läkarutlåtandet är att, förutom den fysiska smärtan som offret upplever, även beskriva den rädsla, det hot, den smärta och den förnedring som offret upplever. Grundat på dessa faktorer bedöms offrets psykiska, sociala och sexuella traumatisering. Man bör även beakta att offret ofta först efter en lång tid minns sådana detaljer som inte tidigare nedtecknats.*

UTLÅTANDET INNEHÅLLER FÖLJANDE PUNKTER

För mer information se exempel på utlåtanden på följande webbplatser (www.vaestoliitto.fi, www.tukinainen.fi).

1 Grundläggande uppgifter

A. Undersökt persons namn och personbeteckning. Styrkande av identitet.

B. Vem som begärt utlåtandet

C. Motivering till varför utlåtande begärts

- Psykiskt lidande
- Psykiska, sociala och sexuella skador orsakade av fysiskt lidande och trauman samt skadornas följder

D. Vad grundar sig läkarutlåtandet på?

- Intervjuer
- Läkarkontroller
- Telefonkonferenser
- Förhörprotokoll
- Korrespondens osv.

E. Varför har offret varit speciellt sårbart?

- Under inflytande av rusmedel, sovande, medvetslös el. dyl.
- Tidigare utsatt för våld
- Har aldrig sällskapat
- Har ingen erfarenhet av sexuell beröring (petting)
- Har aldrig haft samlag
- Psykisk eller fysisk sjukdom eller skada som försvårar att försvara sig själv
- Psykisk eller fysisk sjukdom eller skada som gör den traumatiska upplevelsen speciellt allvarlig
- Offret är ett barn, en ung person eller en åldring
- Övrig livssituation (offret är gravid)

2 Beskrivning av situationen där det sexuella våldet skedde, så som offret upplevde den

- Syftet med läkarutlåtandet är att, utöver offrets känslor, tankar och upplevelser under våldssituationen, även synliggöra de direkta och sannolika konsekvenser upplevelsen medför.
- Om polisundersökning gjorts i fallet har händelseförloppet antecknats i detalj i förhörsprotokollen.
- För att den som skriver utlåtandet ska kunna skapa sig en så bra helhetsbild av händelserna som möjligt, bör han eller hon noggrant bekanta sig med förhörsprotokollen och patientjournalen. Genom att repetera händelseförloppet i enlighet med punkterna 2 A – 4 C kan offret komma i kontakt med nya minnesbilder av det som skett.
- Patientens subjektiva berättelse bör nedtecknas så noggrant som möjligt och så att patientens egna metaforer och kronologiska ordning används samt så att nedtecknarens egna känslor och åsikter undviks.

A. Situationen där våldet inträffade?

B. Hur framskred situationen och vad upplevde eller kände offret?

C. Försvarade sig offret på något sätt?

D. Hur utvecklades situationen?

E. Hur slutade situationen?

3 Beskrivning av händelserna efter att våldet upphört

A. Var sökte och fick offret hjälp? I vilken ordning sökte offret hjälp?

- Utomstående
- Polisen
- Läkare
- Krisarbetare
- Anhöriga
- Vänner osv.

B. Hur upplevde offret situationen på kort sikt?

(Beskrivning av symptom på posttraumatisk stress både ifråga om offrets känslor och hur offret agerade.)

C. Hurdan hjälp fick offret i det här skedet och hur upplevde offret den hjälp hon eller han fick?

D. På vilket sätt berörde situationen offrets närstående? Den stress och de stressreaktioner offrets närstående upplevde?

(Föräldrar, barn, övriga släktingar, vänner.)

4 Intervention som offret mötte till följd av den som utfört det sexuella våldet

- *Speciellt då offret och den som begick våldtäkten känner varandra, sällskapar eller har ett förhållande råkar offret ofta ut för mångahanda påtryckningar eller övertalningsförsök ifråga om till exempel att göra polisanmälan*
- *Nedan beskrivs de situationer där offret eller offrets närstående utsätts för påtryckning eller hot.*

A. Vem utövar påtryckning eller hotar?

- *Förövaren*
- *Anhöriga till förövaren*
- *Vänner till förövaren*
- *Kolleger till förövaren*
- *Eventuella andra*

B. Den som utsätts för påtryckning eller hot

- *Offret*
- *Anhöriga till offret*
- *Vänner till offret*
- *Kolleger till offret*
- *Eventuella andra*

C. Former av påtryckning och hot

- *Telefon- eller annan sorts teletrakasserier*
- *Skriftliga trakasserier (brev, e-postmeddelanden)*
- *Förföljelse*
- *Verbalt hot*
- *Hot om våld*
- *Hot om våld mot offret och dess närstående*
- *Störande av hemfrid*
- *Störande av arbetsfrid*
- *Förtal och stigmatisering av offret*
- *Offentligt förtal av offret*
- *Hot om självdestruktivt beteende*
- *Hot om att lägga ut intima bilder på nätet*

5 Direkta symptom på trauma och andra följder

A. Psykosomatiska symptom

- *Minnesstörningar*
- *Fysisk smärta och värk*
- *Fysiska symptom: överaktivitet, rytmstörningar, nervösa ryckningar, svettning, osv.*
- *Förändringar i aptit och vikt*
- *Besvär med urinering och avföring*

B. Sömnstörningar

- *Sömlöshet*
- *Mardrömmar*
- *Rädsla inför att somna*

C. Konsekvenser för sinnesstämning och allmänt tillstånd

- Irritation
- Depressivitet
- Ångest
- Ilska
- Rädsla
- Inbundenhet
- Känsla av hjälplöshet
- Känsla av att vara värdelös
- Känsla av att kroppen permanent skadats eller skändats
- Känsla av smutsighet
- Skamkänsla
- Känsla av att vara förföljd
- Störningar i koncentrationsförmågan osv.

D. Inverkan på sexualiteten

- Upplevelse av den egna kroppen som smutsig och något att skämmas över
- Känsla av främlingskap inför egna kroppsdelar
- Oförmåga att vidröra den del av kroppen som utsatts för våld
- Känsla av sjukdom, exempelvis rädsla för tumör, i de delar av kroppen som utsatts för våld
- Rädsla för och undvikande av gynekologiska eller andra undersökningar
- Upplevelse av gynekologiska undersökningar eller sexuella situationer som upprepningar av våldssituationen
- Mardrömmar som innehåller sexuellt våld
- Oförmåga att knyta sexuella kontakter
- Relationer tar slut då sexuellt umgänge blir aktuellt
- Försvårande av sexuell upphetsning och andra sexuella funktionsstörningar; orgasmproblem, smärta vid samlag, vulvodyni eller vaginism (oförmåga till samlag)

E. Följder för det sociala livet

- Förändring av utseende
- Isolering
- Byte av bostad eller boningsort
- Störningar i sociala relationer
- Förändring av eller undvikande av sådant som tidigare ingått i offrets liv
- Störningar eller förändringar i offrets tillit till andra människor
- Inverkan på parförhållande
- Inverkan på föräldraskap

F. Inverkan på arbetsförmåga

- Behov av sjukledighet
- Förändringar i koncentrationsförmåga
- Förändringar i arbetstillfredsställelse
- Förändringar som skett i förmåga att hantera arbetet

G. Övriga rädslor

(All sådan relevant information som kommit upp som försvårar livet för den som utsatts för våld, men som inte framgick ur punkterna ovan.)

6 Sammanfattning och slutsatser

A. Chockfasen och dess längd

B. Reaktionsfasen och dess uppskattade längd

C. Anpassningsfasen

- På vilket sätt rehabiliteras offret nu?
- På vilket sätt kommer rehabiliteringen troligen att framskrida?

7 Bedömning av hur våldssituationen kommer att påverka offrets liv i framtiden

A. Direkta konsekvenser

- Behov av skydd
- Behov av medicinsk vård
- Behov av kristerapi
- Behov av psykoterapi
- Behov av sexualterapi

B. Konsekvenser på lång sikt

- Hurdana förutsättningar har offret att återhämta sig från det hon eller han upplevt och bli rehabiliterad?
- Fysiska konsekvenser
- Psykiska konsekvenser
- Psykosociala konsekvenser
- Konsekvenser för sexuallivet
- Konsekvenser för den sexuella självbilden
- Social stigmatisering med tanke på offret/omgivningen

C. Offrets närståendes reaktioner och behov av vård

(Klarar de närstående av erfarenheten utan vård eller behöver även de krishjälp?)

8 Försäkran och namnteckning

- Ovanstående försäkras på heder och samvete
- Datum
- Underskrift och namnförtydligande av den som skrivit utlåtandet
- Tjänsteställning, verksamhetsställe samt kontaktuppgifter för den som skrivit utlåtandet
- Läkarens stämpel

Konsultationshjälp

för undersökningar och uppgörande av utlåtanden samt för provtagning erbjuder
Helsingfors universitets rättsmedicinska fakultet, Rättsläkarstationen under tjänstetid (09) 1912 7447 eller (09)
1912 7494, utanför tjänstetid 0400 507928

RAP-arbetsgruppen

- Brandt Pia, specialsjuuskötare, barnmorska, sexolog, Väestöliittos klinik för sexuell hälsa
- Brusila Pirkko, specialläkare för kvinnosjukdomar och förlossningssjukdomar, Väestöliittos klinik för sexuell hälsa
- Cacciatore Raisa, specialläkare i barnpsykiatri, Väestöliittos klinik för sexuell hälsa
- Raijas Riitta, psykolog, Våldtäktskriscentralen Tukinainen
- Söderholm Anna-Lisa, doc, avdelningsöverläkare, HUICS, Kliniken för mun- och käksjukdomar, HNS
- Vala Ursula, överläkare, Valvira (tidigare Rättsskyddscentralen för hälsovården)

Arbetet har stöts och kommenterats av

- Kannisto Helena, barnmorska, Väestöliittos klinik för sexuell hälsa
- Markova Keijo, psykolog, Väestöliittos familjeklinik
- Pyykkö Airi, psykoterapeut, arbetshandledare, ma-contact
- Ruusuvuori Leena, projektchef för STAKES projekt för att förebygga våld mot kvinnor och prostitution, STAKES
- Sarajisto Minna, hälsovårdarstuderande, Väestöliittos klinik för sexuell hälsa
- Virta Virve, socionom (YH), Våldtäktskriscentralen Tukinainen
- Vuento Marja, kriminalöverkonstapel, Helsingfors polis, Våldshoteln

Materialet har editerats och ombrutits för nytgåva våren 2002:

- Mari-Elina Laukkanen, forskare, STAKES förebyggande projekt om våld mot kvinnor och prostitution

Arbetet har finansierats av:

Projekt för förebyggande av våld mot kvinnor och prostitution 1998—2002, Social- och hälsovårdsministeriet & STAKES, Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården

Omslag: Juha Keränen

Tryckort:  nykypaino

ISBN 951-33-1307-1

Materialet har uppdaterats och ombrutits till pdf våren 2010:

- Maija Ritamo, chef för enheten för sexuell och reproduktiv hälsa, Institutet för hälsa och välfärd
- Kirsi Porras, projektkoordinator, projektet NUSKA (Sexuellt utnyttjande av unga), Väestöliitto ry
- Taru Pirttiaho, assistent, Väestöliitto ry

Materialet har översatts av

- Petra Nysten, FM, översättare och jämställdhetskonsult

Arbetet med att uppdatera och översätta materialet har finansierats av enheten för sexuell och reproduktiv hälsa vid Institutet för hälsa och välfärd

www.vaestoliitto.fi, www.thl.fi, www.tukinainen.fi

RAP – Akut hjälp för våldtagna • **Del F**

Utvärdering inför rättegång av det psykiska tillståndet hos den som utsatts för sexuell våld - Instruktioner för psykiatriskt läkarutlåtande • Sid 6/6