

Misstänkt sexuellt övergrepp mot barn

Regional checklista för medicinsk utredning, spårsäkring och samverkan

Inledning

Hälso- och sjukvården är ofta den instans som först möter barn som utsatts för sexuella övergrepp. Personalen på barnklinikerna har två uppdrag; dels att utreda och behandla barnet medicinskt och dels att bistå polisen i deras brottsutredning. På varje barnklinik finns personal med barnkompetens som kan möta barnets medicinska, psykosociala och rättsliga behov.

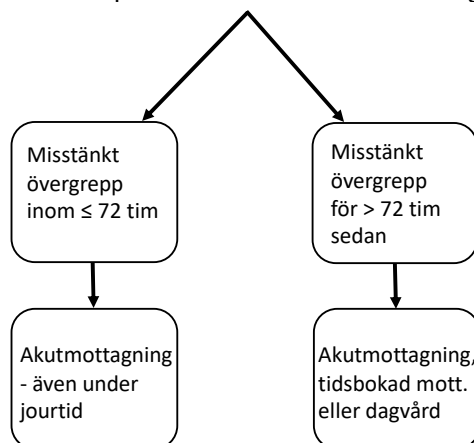
Ett sexuellt övergrepp på barn innefattar alla former av sexuella handlingar och är oberoende av den misstänkte förövarens ålder. Alla barn, oberoende av ålder och kön, har rätt till samma goda omhändertagande och saklig, åldersanpassad information.

Avsaknad av fynd vid kroppsundersökning innebär inte att sexuellt övergrepp kan uteslutas. Sexuella övergrepp på barn efterlämnar ofta inga synliga skador och eventuella skador läker snabbt. Sveda och rodnad i underlivet och kring ändtarmsöppningen är vanligt förekommande och behöver inte vara tecken på att barnet varit utsatt. Beteendeförändringar hos ett barn exempelvis håglöshet, ångslan, oro, nedstämdhet, aggression och sexualiserat beteende kan vara tecken på att övergrepp skett.

Var och när ska bedömningen ske?

På alla barnakutmottagningar i Skåne ska undersökning och spårsäkring kunna utföras dygnet runt om ett misstänkt övergrepp skett mindre än 3 dygn tidigare (≤ 72 timmar). Kurator som ansvarar för kristöd och planerar för uppföljning ska utses. Varje barnklinik ska ha en plan för var handläggning genomförs om övergreppet skett för mer än 3 dygn (> 72 timmar) sedan. Om det bästa för barnet är att handläggning sker dagtid ska inläggning i slutenvård erbjudas.

Barn ska bedömas även om lång tid har gått efter ett misstänkt övergrepp. Orsaken är dels att utesluta eventuella infektioner och att bedöma behovet av psykosocialt stöd, dels att upprätta en journalhandling som kan bli bevismaterial i en eventuell rättslig process. För att underlätta polisens utredning av det misstänkta brottet bör polisanmälan utfärdas i ett tidigt skede.



Vem ansvarar för patienten?

Bakjour i barn- och ungdomsmedicin ska alltid ansvara för patienten. Bakjour beslutar om 1177-kontot ska låsas för att förhindra inloggning i journal via nätet:

<https://vardgivare.skane.se/patientadministration/journalhantering-och-registrering/journalhantering/journalen-natet/#102475>.

Bakjour ansvarar för att fördela och delegera arbetsuppgifter till övrig personal.

Dokumentation

Checklistan är ett arbetsredskap för personalen - men ingen journalhandling. Dokumentera kortfattat men tydligt i journalen! Samtliga anteckningar skrivs i dold journalmall "Oro för att barn far illa". Dold journalmall ska alltid användas både av patientansvarig personal från barnklinikerna och av konsulter från andra kliniker. Alla avsteg från den regionala checklistan dokumenteras och motiveras i journalen.

Vid ankomst till akuten	
Bakjour barnmedicin som ansvarar för patienten	Namn:
Specialistläkare i barnmedicin som verkställer utredning samt anmälan till socialtjänst och polis utses	Namn:
Vårdpersonal utses	Namn:
	Namn:
Kurator inom barnsjukvården utses <i>Kortfattad remiss i journalen</i>	Namn:

	Datum och klockslag	Skriv initialer på personal som verkställt
Initialt omhändertagande		
<p>Anamnes Beskriv händelseförloppet kortfattat. Det är polisens uppdrag att förhöra patienten, inte läkarens eller sjuksköterskans.</p> <p>Det viktigaste indiciet på att ett barn blivit utsatt för övergrepp är att barnet själv berättar om det. Mottagaren av ett sådant förtroende ska lyssna och ställa öppna frågor och vara tillgänglig för en fortsatt berättelse.</p> <p><i>Samtliga anteckningar skrivs i dold journalmall "Oro för att barn far illa".</i></p>		
Vem kommer tillsammans med barnet?		
Vem lämnar vilka upplysningar? Var tydlig med källor		
Vad har hänt?		
När hände det?		
Vem/vilka var på plats?		
Vilka symtom söker man för/förleder misstanke om övergrepp?		
Är vårdnadshavare kontaktade, iså fall hur?		
Finns misstanke om hedersrelaterad problematik?		
Namn, adress och telefonnummer till barnet och vårdnadshavare?		

	Datum och klockslag	Skriv initialer på personal som verkställt
Bedömning av behovet av psykosocialt stöd och skydd		
Kurators bedömning av patientens stödbehov		
Diskutera med socialsekreterare: Har barnet ett skyddsbehov?		
Finns misstanke om våldsutsatthet? Finns behov av inläggning i slutenvård?		
Finns behov att låsa inloggningsmöjligheter via 1177-kontot?		
Anmälan (via telefon och skriftligt)		
Socialtjänst Barnsjukvårdens personal ska alltid utfärda anmälan till socialtjänsten. Enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen ska anmälan utfärdas "genast". Ring socialtjänsten tidigt i förloppet. Socialtjänsten kan då muntligen bekräfta att anmälan mottagits. Komplettera därefter alltid med skriftlig anmälan. Anmälningsblankett i barnets journal bör användas. Informera socialsekreterare om polisanmälan redan gjorts och vem som gjort den.		
Polis Polisanmälan bör alltid göras. Polis nås via 114 14. Polisanmälan krävs för att rättsläkare ska kunna kopplas in.		
Konsultationer (internt inom sjukvården och externt med rättsväsendet)		
För att minska risken för otydlig arbetsfördelning mellan patientansvarig barnläkare och konsult ska kontakt ske både muntligen och skriftligen: Vem gör vad?		
Remisser skrivs i journalen enl. praxis. Alla remisser ska besvaras skriftligen.		
Dold journalmall "Oro för att barn far illa" ska alltid användas både av patientansvarig personal från barnkliniken och av konsulter från andra kliniker.		
(Bak)jour (barn)kirurgi Kortfattad remiss i journalen Kirurg kan vid behov bistå med klinisk bedömning och behandling av skador. Den kirurgspecialitet som enligt praxis vid respektive sjukhus i Skåne brukar bedöma och behandla kirurgiska åkommor ska kontaktas.		
(Bak)jour KK Kortfattad remiss i journalen		
(Bak)jour infektion Kortfattad remiss i journalen		
(Bak)jour BUP Kortfattad remiss i journalen		
Rättsläkare Diskutera vid behov med jourhavande rättsläkare som nås via 010 - 4834910.		

	Datum och klockslag	Skriv initialer på personal som verkställt
Akuta insatser		
Inspektion av hela kroppen inkl. ytteröron, munslemhinna, tänder, anus, perineum och yttre genitalia. Alla resultat, inkl. eventuell avsaknad av patologiska fynd, dokumenteras i journaltext och på kroppsmall i spårsäkringssatsen.		
Lokalisation på kroppen (markera på kroppsmallen i polisens "spårsäkringssats efter sexuella övergrepp")		
Typ av skada (ex. blåmärke, rivmärke, skärsår, slemhinneblödning...)		
Skadans storlek, form, färg		
Fotodokumentation		
Informera om syftet med fotodokumentation. Respektera alltid barnets integritet.		
Akuta prover (sjukvårdens prover)		
Blodprov för blodsmittescreening HIV, hepatit B/C, syfilis (kontrollprov tas efter 3 mån och efter 6 mån med svar till ansvarig barnläkare)		
S-etanol		
U-sticka		
U-HCG graviditetstest på flickor som börjat menstruera		
U-klamydia		
Odling klamydia och gonokock (svalg, vagina, rektum)		
Urinalanalys droger		
Medicinsk behandling/profylax		
"Akut p-piller" (efter samråd med KK-läkare)		
Hepatit B vaccination (ges alltid) ¹		
Indikation för antibiotika? Postexpositionsprofylax mot HIV/hepatit C? Överväg akut konsultation med infektionsläkare		

¹ Ansvarig barnläkare tillser att barnet vaccineras med sammanlagt 3 doser. När hälsoinformation om barnet inhämtats tas beslut om dos 2 och 3 ska ges eller ej. Det finns inga risker med en eventuell "övervaccinering".
Fr.o.m. maj 2015 erbjuds föräldrar till spädbarn i Skåne att vaccinera sitt barn mot hepatit B (totalt 3 doser).

Akuta prover (polisens prover)

Sparas i låst förråd tills polis hämtar

Spårsäkring ska utföras skyndsamt, men i vissa fall kan det vara en fördel för barnet om det sker dagtid. Öppna "Spårsäkringssats efter sexuella övergrepp" som innehåller:

Användarmanual, spårsäkringsmaterial, provtagningsrör samt underlag för vårdpersonalens dokumentation i patientens journal. Oavsett om det gjorts polisanmälan eller inte **görs alltid komplett spårsäkring om övergreppet skett inom 10 dygn.**

Vid spårsäkring på icke puberterad flicka (eller då gynekologisk undersökning inte genomförs) topsas yttre genitalia, vagina, rektum samt munhåla och läppar. Vid spårsäkring på puberterade flickor topsas från vaginalöppning, cervix, bakre fornix, rektum samt munhåla och läppar. Pojkar topsas i rektum, munhåla, på läppar samt på övriga kroppsdelar utifrån anamnes.

Vid provtagning på slemhinnor minskar obehaget för patienten om tops först fuktas med steril fysiologisk koksaltlösning. Vid synliga besudlingar topsas ett 5x5 cm stort hudområde med steril fysiologisk koksaltlösning.

Spårsäkringssatsen sparas i låsbart skåp i 2 år och kasseras därefter. **Fyll i och signera i formuläret "Kriminaltekniska spår och prover"**. Dokumentera i journalen om det finns **foton** och markera detta på formuläret i spårsäkringssatsen. Finns underkläder att tillvarata? **Vid frågor kring spårsäkringen konsulteras polis eller rättsläkare.**

Skriftlig information**Patientinformation/föräldrainformation**

Sjuksköterska lämnar broschyr "Vilka prover har tagits idag/vad har hänt idag, och vad händer sedan?" som kompletterats med information om:

1. återbesök för psykosocial uppföljning hos kurator
2. återbesök för medicinsk uppföljning hos barnläkare

Medicinsk uppföljning hos barnläkare**OBS! Har barnet skyddat boende?**

Finns speciella föreskrifter om hur och till vem kallelser och information om provsvar ska förmedlas?

Direkt till barnet via telefon? Direkt till vuxen via telefon eller brev? Till vilken adress skickas ev. brev?

Första återbesöket 2 veckor efter övergreppet

	Datum	Ansvarig barnläkare, initialer textas
2a injektionen hepatit B vaccin (om tidigare ovaccinerad)		
Omkontroll klamydia och gonokock		

Andra återbesöket 6 veckor efter övergreppet		
Omkontroll U-HCG graviditetstest (puberterade flickor)		
3e injektionen hepatit B vaccin (om tidigare ovaccinerad)		
Omkontroll HIV Ag påvisning		
Tredje återbesöket 10 veckor efter övergreppet		
Blodprov antikroppstitrar anti HBS, anti HCV och HBsAg		
Fjärde återbesöket 6 månader efter övergreppet		
Anti HCV		
Omkontroll syfilis		

Se "Checklista för kurator vid sexuella övergrepp mot barn"

Psykosocial uppföljning hos kurator

OBS! Har barnet skyddat boende?

Finns speciella föreskrifter om hur kallelse ska förmedlas? Via telefon? Via brev? Till vilken adress?
Vid överremittering till kurator utanför barnsjukvården skrivs alltid remiss i barnets journal.

	Datum	Inom vilken klinik? Till vem? Initialer textas
Återbesök till kurator		

Intern samverkan inom hälso- och sjukvård

	Datum	Till vem? Vilken verksamhet? Texta tydligt
Journalkopia skickas efter samtycke för kännedom till vårdgivare där patienten har en pågående kontakt (ex. BUP, barn- och ungdomshabiliteringen, elevhälsan eller vårdcentralen).		
Koder:		
T74.2 Sexuellt övergrepp		
Z04.4 Undersökning och observation efter uppgiven våldtäkt/sexuellt ofredande		
Y05.9A Förövare känd		
Y05.9B Förövare okänd		
GD008 Anmälan om oro till socialtjänsten		