**Generell informasjon om Overgrepsmottaket i…….og legeerklæringen**

Oppdatert dato………

**Grunnlag for legeerklæring og vurdering**

I saker som anmeldes, utarbeides en legeerklæring etter anmodning og mandat fra politiet.

Helsepersonellet som utfører samtale, medisinsk og rettsmedisinske undersøkelser er ansatt ved Overgrepsmottaket i …... De har gjennomført obligatorisk spesialopplæring i mottak og behandling av mennesker utsatt for seksuelt overgrep, godkjent av Den norske legeforening og Norsk sykepleierforbund. Det er rutiner for faglig veiledning og oppdatering for de ansatte. Personellet følger allmenne etiske regler for helsepersonell som gjelder habilitet og objektivitet.

Legeerklæring med vurdering i henhold til mandat gitt av rekvirenten, utføres av sakkyndig(e) lege(r). Med sakkyndig lege i denne sammenheng menes legen som innehar nødvendig fagkompetanse og som gjør de rettsmedisinske vurderingene i legeerklæringen på oppdrag fra rekvirenten, vanligvis politiet. For sakkyndiges kvalifikasjoner vises til eget avsnitt.

Legeerklæringen er basert på pasientjournalopplysninger fra de ulike behandlere. Informasjonen er fremskaffet for å kunne ivareta medisinsk, rettsmedisinsk og psykososial oppfølging. Samtalene mellom pasienten og helsepersonellet er ikke avhør. Journalene er således skrevet for behandlingsformål og inneholder kun et ekstrakt av hva som har fremkommet / vært observert under konsultasjonene, detaljeringsgraden kan variere stort. Pasienten har ikke lest gjennom pasientjournalen eller legeerklæringen, og har således ikke fått anledning til å påpeke ev. misforståelser/feilgjengivelser av sin forklaring.

Kopi av legeerklæringen sendes Den rettsmedisinske kommisjon. Beskrivelser i legeerklæringen gjengis så detaljert at Den rettsmedisinske kommisjon, ev. andre leger, kan kontrollere grunnlaget for vurderingene.

**Tilbudet ved Overgrepsmottaket**

Overgrepsmottaket er en helsetjeneste som kan benyttes uten henvisning. Overgrepsmottaket i ….. er et tilbud til alle kjønn fra og med ….. år. Pasientene er beskyttet av vanlige regler for medbestemmelse og taushetsplikt inntil de gir informert fritak fra denne. Alle undersøkelser foregår frivillig. Pasienten får grundig informasjon om hvilke undersøkelser, prøvetaking og behandling som tilbys. Pasienten avgjør selv hva hun/han/hen ønsker og orker å motta, og personellet tar hensyn til dette i samtale/undersøkelse.

Overgrepsmottakets hensikt er todelt:

1. Medisinsk undersøkelse for helsehjelp: undersøkelse og behandling med hensyn til psykologisk ivaretakelse, smitte, graviditet, behandling av skader, mm.
2. Rettsmedisinsk undersøkelse: sporsikring og skadedokumentasjon for rettsapparatet i tilfelle anmeldelse.

Medisinsk og rettsmedisinsk undersøkelse foregår samtidig og systematisk etter foreliggende prosedyrer og retningslinjer. Dette omfatter også dokumentasjon av undersøktes fysiske og psykiske tilstand ved førstegangsundersøkelsen (jfr. «Nasjonal protokoll for Rettsmedisinsk undersøkelse av pasient som angir seksuelt overgrep»). Eventuelle avvik fra prosedyrer eller rutiner dokumenteres.

Vurderinger vedrørende psykiske reaksjoner er foretatt ut fra alminnelig legevaktskjønn, erfaring med psykiske traumer i arbeid med volds- og overgrepsproblematikk, samt andre akutte legevaktsituasjoner.

**Samtale, medisinsk og rettsmedisinsk undersøkelse**

Helsepersonell tar imot pasienten og gjennomfører samtale for å kartlegge hendelsesforløp og hjelpebehov. Detaljeringsgraden vil variere avhengig av pasientens tilstand.

Deretter utføres medisinsk og rettsmedisinsk undersøkelse, dersom pasienten ønsker dette. Der mottakende personell ikke er de samme som utfører selve undersøkelsen overleveres informasjonen mellom helsepersonellet, slik at pasienten ikke behøver å gjenta alle sine opplysninger. Man bør unngå at pasienten gjentar detaljert beskrivelse av traumatiske hendelser tidlig i forløpet. Det er både belastende for pasienten i akuttsituasjonen, og kan på sikt gi dårligere prognose. Lege og sykepleier stiller enkelte utfyllende spørsmål ved undersøkelse for å kunne ivareta sine oppgaver.

**Skadedokumentasjon og – vurdering med besvarelse av mandat**

Skadene inspiseres, beskrives og tegnes på skisse av undersøkende lege, ev. sykepleier. Funn på kroppsoverflate fotograferes. Rutinemessig utføres det ikke fotodokumentasjon av kjønnsorgan eller endetarmsåpning ved Overgrepsmottaket i ….., da skadebeskrivelse og skisser vurderes å være adekvat dokumentasjon. Unntaksvis tas det foto av kjønnsorgan eller endetarmsåpning i tilfeller med spesielle eller utbredte funn/skader, for supplerende dokumentasjon og for diskusjon av medisinske eller rettsmedisinske årsaker med kollega (fagfellevurdering).

Ved utarbeidelse av legeerklæring i ettertid vurderes funnene av sakkyndige leger.

Enkeltfunn klassifiseres basert på utseende/beskrivelse, f.eks. at skaden er en bloduttredelse, overhudsavskrapning, stikksår, skjæresår, forfrysning, forbrenning.

Man gir eksempler på mulige skademekanismer f.eks.:

* Stumpt traume som f.eks. trykk, støt, gnidning, skrap.
* Skarpt traume som f.eks. stikk, skjæring, kutting med skarp gjenstand.
* Termisk skade som f.eks. forfrysning, forbrenning.
* Kjemisk skade som f.eks. etseskade med syre.

Der forhold ved funnene taler for at det kan være annen årsak enn skade, som f.eks. sykdom, ev. sykdom i kombinasjon med skade, drøftes dette i legeerklæringen.

Som besvarelse av mandat, f.eks. om å sammenholde funnene gjort ved undersøkelsen med et beskrevet hendelseforløp, vurderes funnene opp mot omstendigheter i saken.

Hvert enkelt funn vurderes, og der det er aktuelt (f.eks. mange skader) vurderes også det samlede skadebildet i henhold til mandatet. Funnene aldersbestemmes så fremt det er mulig.

Det presiseres at andre årsaker/oppkomstmekanismer ikke kan utelukkes, ettersom det sjelden kun er én mulig forklaring på skadebildet.

Det er vanlig å ikke finne synlige skader på kropp og kroppsåpninger ved undersøkelser gjort etter angitt seksualovergrep.

**Sporsikring**

Handlinger i tiden fra angitt overgrep til undersøkelse kartlegges for å vurdere om spor på kroppsoverflate og tøy fortsatt kan være tilstede, og hvilken sporsikring som er aktuell.

Der det er aktuelt sikres spormateriale fra kroppsoverflate og kroppsåpninger.

Sporsikring fra kroppsoverflate er aktuelt før vask noen få døgn etter hendelse.

Sporsikring fra kroppsåpninger kan være aktuelt inntil en uke.

Man sikrer også ev. tøy/gjenstander som kan være tilsølt, skadet eller hvor det kan ha vært etterlatt spor relatert til aktuelle hendelse, og kroppsnært tøy benyttet umiddelbart etter.

Det utføres ikke detaljert inspeksjon av klær og gjenstander, men ved åpenbare skader/flekker bemerkes dette.

Sikret materiale merkes, forsegles og oppbevares iht. rutine til det ev. utleveres til politiet etter anmodning, med fritak fra taushetsplikten. Analyse av sikret materiale utføres ikke ved Overgrepsmottaket.

**Prøvetaking**

* Blod- og urinprøver til rusmiddelanalyser.
* Prøver mht. seksuelt overførbare infeksjoner fra blod, urin og sekret fra kroppsåpninger.
* Graviditetstest.
* Andre prøver ved medisinsk indikasjon.

Smitte, påvist ved førstegangsundersøkelse eller senere, vurderes i hvert enkelt tilfelle opp mot mulig sammenheng med det aktuelle.

**Oppfølging**

Alle som kommer til Overgrepsmottaket tilbys oppfølging, vanligvis begrenset til tre måneder.

Oppfølgingen er tverrfaglig, medisinsk og psykososial. Fokuset er å ivareta fysisk og psykisk helse.Ved behov henvises pasienten til utredning og behandling hos spesialist.

I noen tilfeller kontrolleres rettsmedisinske funn gjort ved førstegangsundersøkelsen. Dette gjøres ikke så ofte da det ansees være en potensiell belastning for den undersøkte, og en mulig påminner om selve hendelsen, særlig når det gjelder å utføre en ny underlivsundersøkelse. I de tilfeller der det utføres kontroll av rettsmedisinske funn gjort ved førstegangsundersøkelsen gjøres dette rede for i legeerklæringen.