

## Inledning

Barnläkarföreningens nybildade arbetsgrupp för barn som far illa bidrar här med återkoppling på det uppdrag som presenterades i samband med möte den 9 mars 2009 på Rikspolisstyrelsen i Stockholm.

Synpunkterna är sammanställda på kort varsel och har inte hunnit förankras i Barnläkarföreningens styrelse. Vi hoppas kunna medverka aktivt i den kommande processen i uppdraget kring barnahus och komplettera med ytterligare synpunkter framöver. En plan på vidareutbildning för barnläkare som arbetar med brottsutsatta barn är under framtagande.

Sammanfattningsvis är vi mycket positiva till att initiativ tas inom ett viktigt område – bedömning och omhändertagande av barn och ungdomar som misstänks vara utsatta för brott.

Verksamheten ska genomsyras av *barnkonventionens* intentioner, både i teori och praktik, vilket bl a innebär att barnets rätt till liv och utveckling är grundläggande, att barnets bästa ska beaktas, att delaktighet och att få komma till tals är grundläggande, att ett icke-diskriminerande förhållningssätt är grunden. Planering och utformning av verksamheten liksom samverkan ska aktivt och återkommande *utvärderas* utifrån barnkonventionen.

Vi stödjer fortsatt arbete för att stärka tvärprofessionell samverkan och samverkan mellan olika verksamheter. Aktörer kring barnet ska ha *barnkompetens* och *specialiserad* utbildning i omhändertagande av brottsutsatta barn. Samverkan ska ske utifrån ett barnperspektiv, i form av teamsamverkan där helhetsperspektiv på barnet tas tillvara.

I mötet med barnet ska ett salutogent förhållningssätt vara utgångspunkten.

Nedan följer en basal beskrivning av läkarbedömningen som en del av omhändertagandet

### **Läkarundersökning vid misstanke om brott<sup>1</sup> mot barn och ungdomar**

Syftet med läkarundersökning vid misstanke om misshandel av barn och ungdomar är att bedöma behovet av medicinsk vård samt att samla in och dokumentera medicinska fynd och säkerställa rättsmedicinska bevis.

En läkarundersökning av en specialist inom barn- och ungdomsmedicin med speciell kompetens inom barnmisshandel ska anordnas för alla barn där det finns misstankar om sexuella brott mot barn, annan fysisk misshandel eller allvarliga fall av omsorgssvikt/vanvård. När en barnläkare med speciell kompetens inom barnmisshandel ej finns tillgänglig kan en läkarundersökning utföras av en barnläkare tillsammans med en specialist inom rättsmedicin.. När indikationen är misstanke om sexuella övergrepp

---

<sup>1</sup> Kommentar Gabriel: Misstänkt misshandel av barn? Detta kan inte gälla t.ex vid rån eller mobbning.

hos pubertala flickor, ska gynekologisk undersökning göras av läkare med särskild erfarenhet av sådan undersökning.

Fördelarna med en specialiserad läkarundersökning inkluderar möjlighet att få en sjukdomshistoria från barnet eller närstående samt en kroppslig undersökning och bedömning. Den kroppsliga undersökningen kan bekräfta brottsmisstanke eller alternativ diagnos vid fysiska tecken eller symtom. En undersökande läkare kan även genom en medicinsk bedömning ge besked till barnet och familjen om barnets fysiska välbefinnande. Undersökningen av barnet av en läkare med barnmedicinsk expertis kan ge dessutom vara underlag för kommande psykosocial vård.

### **Mål för läkarundersökning:**

- att dokumentera sjukhistoria från barnet eller närstående
- att överväga alternativa förklaringar till ett kroppsligt fynd eller symtom
- att identifiera och dokumentera bevis på skada eller sexuellt överförd infektion
- att diagnostisera och behandla sjukdomar eller skador som har tillkommit genom misshandel/övergrepp
- att identifiera och behandla somatiska sjukdomar eller skador som inte är relaterade till misshandel
- att bedöma om barnets utveckling, psykiska eller beteendemässiga tillstånd behöver ytterligare bedömning och behandling och ombesörja nödvändiga vårdkontakter
- att bedöma barnets säkerhet och samverka med sociala myndigheter för att tillgodose barnets skydd
- att informera barnet och familjen om barnets tillstånd
- att på begäran av polis eller åklagare, skriva ett läkarutlåtande/rättsintyg

### **Omhändertagande:**

Den undersökande läkaren förväntas ge patienten vård med ett salutogent förhållningssätt samt ett åldersadekvat och empatiskt bemötande.

En undersökande läkaren ska:

- Ha gedigen erfarenhet av kroppslig undersökning av patienter som misstänks vara offer för fysisk misshandel, sexuella övergrepp, eller omsorgssvikt
- Konsekvent samla in och dokumentera korrekt och relevant hälsoinformation för varje patient
- Vara expert på att interagera på ett utifrån barnet åldersadekvat sätt. Därmed minskar det trauma som undersökningen i sig kan innebära, och gör det dessutom möjligt att utföra noggranna kroppsundersökningar och göra utvecklingsbedömningar på barn i åldrarna 0-18 år med minimalinvasiv teknik
- Handlägga och följa upp barn och ungdomar som utsatts för fysisk misshandel, sexuella övergrepp, eller omsorgssvikt
- Ha en tydlig roll och tydligt uppdrag inom organisationen barnahus eller samverkande myndigheter

## Undersökningslokaler

Den kroppsliga undersökningen ska utföras i lokaler som är särskilt anpassade till barn och ungdomar i kris vad gäller miljön. Lokalerna ska vara utrustade med erforderlig teknisk utrustning. Kliniskt arbete ska kunna utföras i enlighet med sedvanliga vårdhygienföreskrifter samt i beaktande av bestämmelser om patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Undersökningslokalerna ska utrustas med belysning som möjliggör rättssäker läkarundersökning samt underlätta fotodokumentation med hög kvalitet.

Möjligheter till blod- urin och övrig provtagning för att diagnostisera sexuellt överförd infektion eller för att diagnostisera alternativ diagnos ska finnas tillhands i undersökningslokalerna.

Arbetsmiljön ska gynna barnets välbefinnande.

Sjukvårds- och övrig personal ska vara väl bekanta med undersökningslokalerna och dess utrustning.

Undersökningslokalerna ska innehålla utrustning för att styra värmen i undersökningsrummet som lämpas även till ett avklätt barn.

## Dokumentation

Den undersökande läkaren och övrig sjukvårdspersonal måste kunna läsa och dokumentera i patientjournalen i enlighet med patientjournallagen och datajournallagen. Möjligheter till skrivande av konsultationsremisser inom sjukvården måste finnas.

Anamnes och kroppsundersökning ska noggrant dokumenteras av den undersökande läkare i patientjournalen. Fotobilder och/eller videoinspelning av undersökning är viktig dokumentation, och har särskild betydelse om undersökningen påvisar avvikande fynd. Noggrann fotografisk dokumentation möjliggör kvalitetsarbete genom t.ex. "second opinion" granskning av andra experter, och kan också ge underlag för behovet av en uppföljande undersökning av barnet.

Foto- eller videodokumentation ska lagras på ett rättssäkert sätt och förvaras i enlighet med patientjournallagen och datajournallagen.

## Undersökningsteknik vid misstanke om sexuella övergrepp

Den undersökande läkaren måste ha barnkompetens och tillämpa en minimalt invasiv undersökningsteknik.

Om undersökningen görs inom 10 dagar efter ett övergrepp ska beredskap finnas för att utföra spårsäkring

Undersökning av barn i rus eller sedering är mycket sällan indicerad och bör användas enbart på sjukhus när den medicinska indikationen klart överväger de potentiella riskerna.

En inre undersökning av slidan är vanligtvis inte indicerat vid misstanke om sexuella övergrepp hos pre-pubertala flickor.

Exempel på indikation för inre vaginal undersökning är intravaginal skada eller aktiv blödning. En sådan undersökning bör endast utföras på sjukhuset eventuellt med hjälp av narkos. Oftast kan dessa

undersökningar med fördel göras med hjälp och samråd av en kirurg eller gynekolog med särskild kunskap om undersökning och behandling av barn.

Pojkar som undersöks vid misstanke om sexuella övergrepp bedöms av barnläkare eventuellt tillsammans med barnkirurg, vuxenkirurg eller rättsläkare. Som vid undersökning av flickor görs en helkroppsundersökning och genitalundersökning.

I samband med den genitala undersökningen görs också en visuell bedömning av området utanför analöppningen. Rektalpalpation ska undvikas om inte anala övergrepp misstänks och eventuella skador på ringmuskeln måste bedömas. Detta bör i så fall göras tillsammans med en kirurg med erfarenhet av analt ultraljud och måste ske i narkos hos yngre barn.