

Klinisk rettsmedisin

November 2021

Anamnese - Voksne kvinner

- Rammer - kliniker **og** tjener for retten
- Opplysninger fra hvilken kilde
- Spørsmål - åpne eller spesifikke
- Hvem har fortalt hva
- Spørsmål om vold
- Spørsmål om seksuell handling
- Hva er relevante kliniske opplysninger



"Tilheling " vs "rettslige behov ¹

"The overriding priority must always be the health and welfare of the patient. The provision of medico-legal services thus assumes secondary importance to that of general health services"
(WHO p.17)

1 Koss MP. Restoring rape survivors. Justice, advocacy and call to action. Ann NY, Acad Sci 2006



Mange måter ofrene kommer i kontakt med helsevesen/mottak

- Dramatiske situasjoner
 - offeret funnet av andre
- Henvendelse fra politi
- Direkte henvendelser til helsevesenet
 - lavterskel dvs. ingen henvisning
- Andre instanser som henviser
 - venner, slektninger, skole, helsesøster



Haster

- Førstehjælpsavklaring
 - livstruende blødninger
 - bevissthetstilstand obs rus, kvelningsforsøk
 - "flyktige " biologiske spor, e.g. rusmidler
- Rammeavklaring
 - har hun anmeldt
 - samtykke til undersøkelse og sporsikring
 - bare behandling



Hvordan skal jeg stille spørsmål for å behandle?

Spørsmålene må stilles svarende til en klinisk anamnese

- for at du skal kunne gi behandling

Disse opplysningne skal ligge i den kliniske journal for oppfølging medisinsk - skal ikke sendes med

Inneholder mye "overskuddsinformasjon" for retten



Hva med alle opplysninger som ligger i den kliniske journalen?

- Ofte journaler fra annen behandling
 - Psykiatri
 - Rus
 - Fødsler
 - Skader
 - Resepter
- Mange har tilgang til opplysninger fra andre sykehus/behandlere

Dilemma:

Ha samtykke fra pasienten til å lese?

Hva skal opplysningene brukes til?

Du har kun ansvar for akuttbehandling og psykososial oppfølging etter det akutte



Helsepersonell loven

aktuelle paragrafer

Taushets-plikt	Opplysningsrett	Opplysningsplikt/ Meldeplikt
§ 21	§ 22 (samtykke) § 23 (annet) § 25 (samarbeid) § 27.(Opplysninger som sakkyndig)	§ 31 (avverge) § 32 (eks rus) § 33 (barnevern)



§ 25 a. Opplysninger i helsefaglige arbeidsfellesskap

Helsepersonell kan dele taushetsbelagte opplysninger i helsefaglige arbeidsfellesskap. Formålet skal være å støtte helsepersonell i å treffe beslutninger om helsehjelp til en pasient, å sikre forsvarlig opplæring av helsepersonell eller å gjennomføre helsehjelp i virksomheten. Pasienten kan motsette seg slik deling av opplysninger. Det kan ikke gjøres oppslag i journaler på grunnlag av først ledd.

§ 27. Opplysninger som sakkyndig

Taushetsplikt etter [§ 21](#) er ikke til hinder for at helsepersonell som opptrer som sakkyndig gir opplysninger til oppdragsgiver, dersom opplysningene er mottatt under utførelse av oppdraget og har betydning for dette.

Den som opptrer som sakkyndig, skal gjøre pasienten oppmerksom på oppdraget og hva dette innebærer.



Strukturen for den kliniske journalen

- Aktuelt problem eksempler:
 - Livstruende skader? Behandlingstrengende skader? Forgiftet? Smitte/påført sæd
- Familie/ sosialt
- Tidligere sykdommer
- Gynekologisk anamnese
- Naturlige funksjoner
- Medikamenter /allergier



Den rettsmedisinske logikk -
hvilke spørsmål er da viktig å stille?

Objektive forandringer etter vold
Dokumentasjon av seksuell kontakt
Identifikasjon av gjerningsperson
Knytte offer til åsted



Anamnese om hendelsen

TIDEN

- Tid - dvs antall timer fra hendelsen
- til tidspunkt da du starter undersøkelsen
- I skjema:
- " ukedag/dato/kl" for ankomst
- Medisinsk undersøkelse "dato/kl"
- "Tidspunkt for og varighet av overgrepet"



Eksempler på dårlige tidsangivelse - leseren lurer på

"Kom etter voldtekt forrige kveld"

Kom hun etter 12 timer, eller flere døgn? Var det flere netter siden?

"natt til søndag"

Var det søndagen for en uke siden, eller?

"Husker ikke når det skjedde"

Tidspunkt da det sikker ikke skjedde - til tidspunkt der hun husker at det stoppet??



Eksempler på formuleringen i erklæringene

- "overfalt"
- "ble kastet overende"
- " dratt ned på en seng"
- "Holdt fast"
- "basketak"
- "slo henne"
- " tok kveletak på henne"
- "sparket henne"
- "Hun gjorde ikke motstand"



Beskrivelsene ikke entydige

- ”ble kastet overende”
 - Eks på oppfølgende spørsmål:
 - Hvor tatt tak? På hvilket underlag?
- ” Dratt ned på en seng”
 - Dratt etter armer? Ben? Seng med kanter?
- ”Holdt fast”
 - Hvilke kroppsdeler holdt fast?
- ”Hun gjorde ikke motstand”
 - Var det ingen berøring andre enn mellom kjønnsorgener?



Andre oppfølgende spørsmål og generell vold

- " tatt kveletak på"
 - Halsgrep - foran halsen - en hånd? Fikk puste? mistet bevisstheten? Urin/avføring?
- " holdt fast "
 - Armer ? Hvor?
- "spark"
 - Hvor av hva?
- Ble det brukt våpen? Gjenstand?
- Brent ?



Seksuell handling - eksempler

" ble voldtatt"

"Utførte samleie"

" trodde det hadde skjedd noe"

" forsøkte å voldta henne"

"brukte fingrene"



Begrepene ikke entydige - eksempler på oppfølgingsspørsmål

- " ble voldtatt"
 - Hvor var det berøring - av hvilke deler av kroppen?
- "Utførte samleie"
 - Var det inntregning av penis eller fingre eller gjenstand ?
Var det bevegelser mot ytre kjønnsorganer?
- " trodde det hadde skjedd noe"
 - hva var det hun observerte som gjorde at hun trodde det?
- " forsøkte å voldta henne"
 - Hva ble gjort - hva "lyktes ikke"
- "brukte fingrene"
 - Ja - hva til?



Bruk ord som hun kanskje ikke greier å bruke

- Spør direkte. eks. "var penis i skjeden?"
- " penis i endetarmsåpningen?"
- "Var det sædavgang? Hvor? Kyssing, biting, slikking"
- Også viktig for risikovurdering
 - smitte
 - graviditet
- NB - det er ikke sikkert du får vite alt
- Vær på den sikre side i forebygging av smitte og graviditet

Det heter ikke "angrepille" men
nødsprevensjon !!!



“Hun hadde for lengst debutert”
er ikke en beskrivende formulering!

- Beskrivelsen av tidligere erfaringer viktig for tolkning av funn
 - ikke hatt samleieerfaring
- Kan også være viktig for tolkning av sperm/DNA
 - siste frivillige samleie “Hvilken type” (s.3)
 - Sædavgang? Kondom?



Hva er relevante forhold "tidligere sykdommer"

- Sykdommer viktig for tolkning av funn på kroppen, eksempler
 - Hudsykdommer
 - Hudfarge
 - Selvskading
 - Skader forut for hendelsen
 - Operasjoner
 - Blødninstendens
 - Andre forhold
- Opplysninger for tolkning av kjønnsorganer
 - Pubertetsutvikling
 - Født barn (klipt, revnet, sydd, plager)
 - Vestibulodynier
 - Soppinfeksjoner,
 - Hudlidelser



Den fysiske undersøkelsen skal være terapeutisk

Non - maleficence Prinsippet :

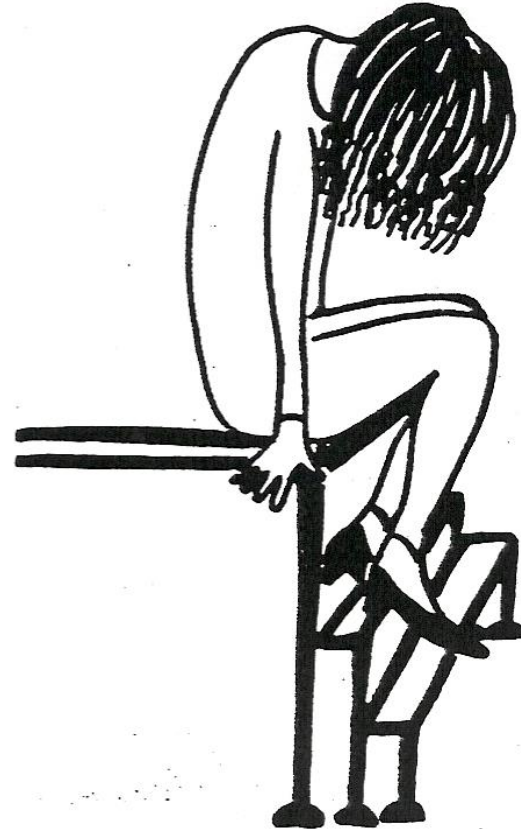
- Gjør aldri en gynekologisk undersøkelse uten å være trygg på det du finner
- Normale funn likeså viktig som forandringer

Providing medical and legal services at the same time, ... ensure the needs of the patient are " adressed more comprehensively " WHO p.38



Hva bedrer kvaliteten på undersøkelsen ?

- God kommunikasjon!
- Tillit til at undersøkeren har ferdigheter og erfaring
- Bruke ikke traumatiske teknikker



Illustrasjon av Barbro Wijma

