

# Dokumentasjon og etterarbeid: Journalføring, Rettsmedisinsk protokoll og Legeerklæring

NKLM Grunnkurs 18. – 19. mars 2024

Dina Midttun

# Læringsmål

- Forstå samtidig journalføring mht. pasientbehandling og rettsmedisinsk dokumentasjon
- Kunne bruke Rettsmedisinsk protokoll
- Forstå hvordan dokumentasjonen skal brukes senere
- Forstå hvorfor presisjon er viktig

# Agenda

- Hensikter med journalføring
- Rettsmedisinsk protokoll systematisk gjennomgang
- Klinisk rettsmedisinsk legeerklæring (friteksterklæring) etter mandat fra politiet

# Om journaler

Hensikten med journalføring er **todelt**

Helsepersonelloven



Kapittel 8 § 39 og § 40

- Plikt til å føre journal for pasientbehandling

Kapittel 2 § 15

- Krav til utstedelse av attester
- Også legeerklæringer til rettsapparatet
- Journal legger grunnlaget



# Om journaler

Journalføring i to stadier/ trinn

## **1. Akutt ved undersøkelse:**

- Medisinsk elektronisk pasientjournal (EPJ)
- Rettsmedisinsk protokoll + skisse + foto

## **2. Senere: legeerklæring til politi/rettsapparat:**

- Ved anmeldelse / hvis politi begjærer informasjon og med fritak fra pasienten.
- Basert på EPJ, rettsmedisinsk protokoll, skisser, foto.
- Bearbeidet og renskrevet med vurderinger

# Rettsmedisinsk protokoll

- Brukes underveis i samtale og undersøkelse som verktøy/huskeliste
- Inneholder veiledning
- Godt grunnarbeid med grundig utfylt protokoll helt essensielt for senere vurderinger
- Noen mottak: renskrevet rettsmedisinsk protokoll gis til politiet etter anmodning og skriftlig fritak
- Andre skriver legeerklæringer etter mandat og med fritak

# Rettsmedisinsk protokoll til politiet

Før utsendelse:

- Forklar ev medisinbruk og medisinske diagnoser
- Luk ut helseinfo som ikke er relevant for rettsapparatet
- Skadebeskrivelser ryddes, fornorskes, suppleres
- Ren-tegne skissene, vis funnenes form, lokalisering
- Rydd foto, gi nummer, lokalisasjon, velg beste versjoner
- Suppler forsiden med fritak, anmeldelsesnummer
- Suppler prøvesvar – eget ark, ikke kopi av alle labsvar
- Suppler oppfølgingsinformasjon
- Vurder funn , både avvik og normalfunn

**Relevant helseinformasjon til rettsapparat = Informasjon med betydning for vurdering av funn og undersøktes tilstand**

# Rettsmedisinsk protokoll side for side

## Side 1

### Personalia

- Ankomst, når og med hvem
- Samtale/undersøkelse, når og med hvem
- Fritak fra taushetsplikt
- Utlevering til politiet
- HUSK: kopi til Den rettsmedisinske kommisjon

|  |   |                   |
|--|---|-------------------|
| <b>Rettsmedisinsk protokoll for undersøkelse av pasient som angir seksuelt overgrep</b>  |   | Mottak<br>Oslo    |
|  |   | SO nr.            |
| <b>PASIENT</b>   | <b>F. DATO</b>  |                   |
| Kvinne <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Annet <input type="checkbox"/>   |   |                   |
| <b>ANKOMST</b>   |   |                   |
| Sted<br>..... Legevakt   | Ukedag/dato/kl.   |                   |
| <b>LEDSAGET AV</b>   |   |                   |
| Navn   |   | Relasjon          |
| <b>ANMELDELSE</b>  |   |                   |
| Politidistrikt<br>..... Politidistrikt   |   | Anmeldelsesnummer |
| <b>MEDISINSK UNDERSØKELSE UTFØRT</b>   |   |                   |
| Sted<br><b>Legevakt</b>  | Dato/tid.   |                   |
| Lege   | Sykepleier / annet helsepersonell                                 |                   |
| Kartleggingsantall med (navn)  |   |                   |
| Eventuelle andre personer til stede ved samtale/undersøkelse   |   |                   |
| <b>FRITAK FRA TAUSHETSPLIKT FORELIGGER.</b><br>ER FRITAKET SPESIFISERT TIL Å GJELDE ANALYSESVAR VEDRØRENDE RUSMIDLER? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI |   |                   |
| <b>DOKUMENTASJON UTLEVERT TIL POLITIET</b>   |   |                   |
| <b>Protokoll</b>   |   | Dato              |
| Sendt / av utlevert av   |   |                   |
| Til<br>navn / av signatur  | ..... Politidistrikt v/<br>Kopi til Den rettsmedisinske kommisjon |                   |
| <b>Sikret materiale</b>  |   | Dato              |
| Utlevert av  |   |                   |
| Til<br>Navn / av signatur  | Politidistrikt v/   |                   |



# Hendelsesforløpet

## Side 2

## Undersøktes opplysninger om hendelsen slik helsepersonellet oppfattet det

### HUSK:

- Ikke avhør
- Undersøkte har ikke kontroll-lest journal/ protokoll
- Språk/kommunikasjonsvansker, rus eller psykisk tilstand kan påvirke kvalitet på opplysningene

#### UNDERSØKTES BESKRIVELSE AV HENDELSE

Tidspunkt for og varighet av det angitte overgrep

**Åsted** (hjemme, leilighet, bil, gate etc.)

**Gjemningsperson** (kjent, ukjent, antall, ikke navn)

**Tvang/trusler** (verbal, handling etc.)

**Vold** (kartlegg med åpne spørsmål, men spør alltid spesifikt etter vold mot hode, pustehindrende vold inkl. halsgrep)

JA  NEI Er det angitt vold/traume mot hode? Hvis ja kartlegges ledsagesymptomer og funn i Sjøkkliste s.3

JA  NEI Er det angitt pustehinder / halsgrep Hvis ja kartlegges ledsagesymptomer og funn i Sjøkkliste s.3

**Påklledning** (tykke klær kan beskytte mot skade)

**Inntatt legemidler/ rusmidler e.l. / mistanke om påført rus**

#### ANGITTE SEKSUELLE HANDLINGER

|                                     | Ja | Nei | Vet ikke | Ikke spurt |
|-------------------------------------|----|-----|----------|------------|
| Inntrengning i skjede med penis     |    |     |          |            |
| Inntrengning i endetarm med penis   |    |     |          |            |
| Inntrengning i munn med penis       |    |     |          |            |
| Pasientens kjønnsorgan slikket/sugd |    |     |          |            |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| Kondom benyttet                             |  |  |  |  |
| Glidemiddel benyttet                        |  |  |  |  |
| Sædavgang                                   |  |  |  |  |
| Inntrengning med finger/e                   |  |  |  |  |
| Inntrengning med fremmedlegeme              |  |  |  |  |
| Berøring med penis                          |  |  |  |  |
| Pasient er sugd / slikket på / kysset       |  |  |  |  |
| Seksuelle handlinger pasienten måtte utføre |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Kommentarer

## Side 4

### Handlinger etter overgrep - spor

#### Medisinske opplysninger:

- Skriv fritt ved primærdokumentasjon.
- Til politi: avgrens til relevant for vurderinger av funn og adferd
- Medisinske diagnoser/ faste medisiner – forklar tilstand og medisinbruk!
- Ved relasjonsovergrep – info mht. sikkerhet
- Tidligere utsatthet for overgrep – om du ikke vet at det er politianmeldt, bruk f. eks. «tidligere traume-opplevelser»

#### HANDLINGER ETTER ANGITT OVERGREP

|                     | Ja | Nei | Vet ikke | Ikke spurt |
|---------------------|----|-----|----------|------------|
| Tørket seg          |    |     |          |            |
| Dusjet/badel/vasket |    |     |          |            |
| Skytt kroppspåning  |    |     |          |            |
| Oppkast             |    |     |          |            |
| Pussel terner       |    |     |          |            |
| Halt vannlating     |    |     |          |            |
| Halt avføring       |    |     |          |            |
| Skllet tøy          |    |     |          |            |

Kommentarer:

#### MEDISINSKE OPPLYSNINGER

Relevante tidligere/ nåværende sykdommer/skader:

Førighet/funksjonsnedsettelse/aktivitet:

Faste medisiner og bruksområde:

Gynekologisk/urologisk helse og naturlige funksjoner:

Prevensjon:

Første dag siste menstruasjon:

Fødsler:

Tidligere inngrep/skader/kjønnslimstelse/omskjæring:

Sekuel helse/praksis:

Hos unge tenåringer:

Alder for første menstruasjon, pubertetsutvikling:

Tidligere samleerfaring:

Tampongbruk:

Hos postmenopause:

Alder for overgangsalder:

Bruk av hormonpreparater (systemisk og lokal):

Avføringsmønster og -pløyer:

(Vanlig avføringsmønster eller problemer, hemoroidplager etc.)

Vannlating/ ejakulatutflod fra urinner:

Frivillig seksuell kontakt, (opplysning relevant for vurdering av ev funn og spormateriale):

innen siste dag  siste 2-3 dager  4-7dager siden  mer enn en uke siden  aldri tidligere  ikke spurt

Hvis innenfor siste uke, hvilken seksuell kontakt / med hvem? Ev ikke spurt.

# Undersøkelse

## Side 5

Både sykepleier og lege dokumenterer  
Pas. tilstand endres ofte ila. oppholdet

## Psykisk tilstand

- Observert/angitt
- Kroppsholdning, blikkontakt, forklaringsevne:  
sammenhengende/springende, ordrik/fåmælt

**Fysisk tilstand** Allmenntilstand, smertepåvirkning, vitalia

**Ruspåvirkning** Lukt, tale, adferd, bevegelse

| PASIENTENS TILSTAND VED UNDERSØKELSEN |                   |           |                     |                   |           |
|---------------------------------------|-------------------|-----------|---------------------|-------------------|-----------|
|                                       | Angitt av pasient | Observert |                     | Angitt av pasient | Observert |
| Følelsesmessig kontroll               |                   |           | Blekhet             |                   |           |
| Fjern, vanskelig å få kontakt med     |                   |           | Skjelvinger         |                   |           |
| Mimikkfattig                          |                   |           | Frysinger           |                   |           |
| Innskrenket oppfatningsevne           |                   |           | Kaldsvette          |                   |           |
| Apatisk                               |                   |           | Kvalme/brekninger   |                   |           |
| Husker lite                           |                   |           | Magesmerter         |                   |           |
| Trettsliten                           |                   |           | Pustevansker        |                   |           |
| Deprimert, trist                      |                   |           | Svimmelhet          |                   |           |
| Gråt                                  |                   |           | Kvelningsfølelse    |                   |           |
| Rastløs/urolig                        |                   |           | Hjertebank          |                   |           |
| Uttrykker frykt / er angstpreget      |                   |           | <b>Smarter</b>      |                   |           |
| Sivnetten                             |                   |           | Annet               |                   |           |
| Uttrykker sinne / er aggressiv        |                   |           |                     |                   |           |
| Umotivert latter                      |                   |           | <b>Tegn på rus:</b> |                   |           |
| Usammenhengende fremstilling          |                   |           | Lukt                |                   |           |
| Føler seg krenket                     |                   |           | Snavlete tale       |                   |           |
| Skiltethetsfølelse                    |                   |           | Samtale vanskelig   |                   |           |
| Smittefrykt                           |                   |           | Sløv                |                   |           |
| Traumegenopplevelse                   |                   |           | Ustø gange          |                   |           |
| Uvirkelighetsopplevelse               |                   |           | Oppgiret, "hey"     |                   |           |

|                  |                                |
|------------------|--------------------------------|
| Puls             | Høyde (angi om selvrapportert) |
| Blodtrykk        | Vekt (angi om selvrapportert)  |
| Pupillestørrelse | Temperatur ( °C )              |

| UTFYLLENDE BESKRIVELSE AV PASIENTENS TILSTAND |  |
|---|--|
| Legg vekt på                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Psykiske og fysiologiske stressreaksjoner hos undersøkte observert under konsultasjon</li><li>• Hvis flere personer har observert undersøkte, presiser hvem som har observert hva.</li><li>• Reaksjoner angitt av undersøkte, inklusive ev beskrivelse av tilstanden i siden etter angitt overgrep frem til konsultasjon.</li><li>• Smarter – hvor oppgir undersøkte å ha vondt. Beskriv ev observerte tegn til smertepåvirkning.</li><li>• Beskriv ev synlige tegn på rus/legemiddelpåvirkning.</li><li>• Beskriv også ev kommunikasjonsevnesker pga språk/annet.</li></ul> |

## Hjelpemiddel

Kryss av for det som kommer frem

(Ikke ja/nei på hvert enkelt punkt)

# Dokumentasjon av adferd

## Hvorfor er det viktig?

- For videre behandling av pasienten.
- Inngår i legeerklæring til politi/rettsvesen
- Vektlegges stadig mer i rettsapparatet

**De fysiske funn alene er sjelden avgjørende.**

**Det er vanlig ikke å se skader.**



# Klær

## Side 6

Klær har betydning som:

- mulig sporkilde
- situasjonsspor (skader oppstått ved hendelsen)

Dokumenter påkledning/ avkledning ved hendelse, dette har betydning for å vurdere:

- mulighet for spor og skader på tøy
- sjanse for skader på kropp ved vold

Klær sikres:

- Åpenbare skader beskrives
- Detaljinspeksjon er politioppgave

### KLÆR OG ANDRE GJENSTANDER SIKRET

- Relevant tøy/gjenstander, dvs. som er tilsøkt, skadet, eller hvor det kan ha vært etterlatt spor
- Truse/fruseinnlegg bør sikres rutinemessig
- Pagg pakkes hver for seg i henhold til sporskringsinstruks



# Kroppundersøkelse

## Side 6-7

Isse – til – tå undersøkelse

Husk hodebunn, bak ører, armhuler,  
håndflater, fotsåler...

Husk å omtale us. for indre skader

Negative funn presiseres, viktig !

Noter også gamle arr, piercing,  
tatovering

Grå felt er veiledning

### KROPPSUNDERSØKELSE (skader, flekker og fremmedmateriale på kropp)

Se etter misfarging, hevelse og defekter i hud, brukne negler etc. Spør etter ømhet.  
Ved opplysning om kvelerak/halsgrep: Se etter punktblødninger på slimhinner i øyne/munn og på hud bak ørene.  
Ved opplysning om lugging: Gre håret for løse hår, se etter hårtap og punktblødninger i hårbunn.

- Funn nummereres, lokaliseres, beskrives (farge, form, størrelse, retning, intakt/skadet hudoverflate, hevelse etc.) i tekst og på egne skisser
- Funn fotografes vinkelrett med fotolinjal
- Fremmedmateriale (fibre, fastsittende flekker etc) sikres i henhold til sporskringsinstruks

#### BRUK NORSKE ORD:

Bulla: blømm  
Ekchymose: større blodutredelse i hud, beskriv misfarging, form og størrelse  
Ekskoriasjon: hudavskrapning  
Erosjon: overfladisk slimhinnesår  
Erytem, rubor: rødme i huden  
Distorsjon: forstuvning  
Hematom: blodutredelse med hevelse i hud/underhud, beskriv misfarging og hevelsen  
Kontusjon: knusningskade, støtskade  
Lacerasjon: knusningsrift, oppriving, vevskade  
Nekrose: død vev  
Petekie: punktblødning  
Ruptur: bristning, knusningsrift, overtrekningsrift  
Ødem: hevelse/vevsvæskeutsvinn i bløtvev

#### VURDER ETTER UTSEENDE OM SKADENE SKYLDES

Stump vold (blodutredelse, trykkmerke, hudavskrapning, vevsknusning, rift)  
Skarp vold (stikkår, skjæresår, huggår. Disse har skarpe kanter og jevn bunn, i motsetning til rifter)  
Termisk skade (forfrysning, forbrenning)

### FUNN VED KROPPSUNDERSØKELSE

#### GENERELT

- JA  NEI Er hele kroppen inspisert/vurdert? Hvis nei, presiser i kommentar
- JA  NEI Funn er tegnet
- JA  NEI Funn er fotografert
- JA  NEI Medfører undersøktets hudfarge at blodutredelser kan være vanskelige å se (beskriv i kommentar)
- JA  NEI Foreligger medisinske funn/sykdom som kan påvirke skadens utseende, eller andre forhold, uten sammenheng med et eventuelt overgrep, som kan ha betydning for vurderingen?  
(beskriv i kommentar)
- JA  NEI Er det sikret sporprøver fra kroppsoverflate mht. hudceller, spytt, sæd eller annet flekkmateriale?

# Generelt om skader og funn i klinisk rettsmedisinsk metode

- **Beskrivelse er det aller viktigste, noe dere må kunne!**
- **Rettsmedisinsk vurdering** er vanskelig (umulig) uten god beskrivelse:

**A. Klassifisere:** hva slags type skade (bloduttredelse, overhudsavskrapning, stikksår etc.)

**B. Skademekanisme:** stump traume, skarpt traume, termisk skade, kjemisk skade

**C. Omstendigheter:** kan funnene ha oppstått i et gitt scenario?

Ved hvert overgrepsmottak bør det finnes leger som kan utfører vurdering i trinn A og B i Rettsmedisinsk protokoll. Trinn C krever mer erfaring/kurs i klinisk rettsmedisin. Se også de siste lysbildene i denne presentasjonen.

## Alle skader/avvik beskrives:

- Systematisk beskrivelse
- Klassifiser funnet
- Vurder mht. skademekanisme  
stump -skarp -termisk traume

Ofte ingen skader: fravær av skader/normalfunn utelukker ikke ev. stump vold, kan heller ikke bekrefte det. Kommenteres i oppsummering

Man må ta seg tid til etterarbeide – der og da , og før utlevering.

| FUNN                             | HODE/HALS / ANSIKT            | Skisse | Foto |
|----------------------------------|-------------------------------|--------|------|
| Nr./lokalisasjon/<br>beskrivelse |                               |        |      |
| Vurdering                        |                               |        |      |
| FUNN                             | ARMER/HENDER                  | Skisse | Foto |
| Nr./lokalisasjon/<br>beskrivelse |                               |        |      |
| Vurdering                        |                               |        |      |
| FUNN                             | BRYSTKASSE / MAGE / RYGG/SETE | Skisse | Foto |
| Nr./lokalisasjon/<br>beskrivelse |                               |        |      |
| Vurdering                        |                               |        |      |
| FUNN                             | BEN/FØTTER                    | Skisse | Foto |
| Nr./lokalisasjon/<br>beskrivelse |                               |        |      |
| Vurdering                        |                               |        |      |
| FUNN                             | ANNET                         | Skisse | Foto |
| Nr./lokalisasjon/<br>beskrivelse |                               |        |      |
| Vurdering                        |                               |        |      |



# Kroppsåpninger

## Side 8

- Skader kan indikere seksuell kontakt, men sjelden skille frivillig versus ufrivillig
- Også mange uten tidligere samleierfaring vil være uten skader
- Ofte ingen skader: fravær av skader/normalfunn utelukker ikke seksuell kontakt, kan heller ikke bekrefte det. Kommenteres i oppsummering

| FUNN VED UNDERSØKELSE AV KROPPSÅPNINGER  |        |      |
|--|--------|------|
| <b>MUNNHULE</b>  |        |      |
| Eventuelle avvik beskrives:  | Skisse | Foto |
| Undersøkt <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI   |        |      |
| Vurdering:   |        |      |
| <b>YTRE KJØNNSORGANER, KVINNE</b>  |        |      |
| Hos ungdom: Vurder pubertetsutvikling (behåringens utbredelse, de små kjønnsleppers utseende, små glatte eller voksne foldet og pigmentert)<br>Kjønnslepper, se etter skade, hevelse, rødme, sykdom. Bemerk ev fremmedmateriale, piercing, omskjæring<br>Jomfruhinnebrenn skader, blodutredelser, gjennomrivninger<br>Eventuelle avvik beskrives | Skisse | Foto |
| Undersøkt <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI   |        |      |
| Vurdering:   |        |      |
| <b>SKJEDE OG LIVMORHALS</b>  |        |      |
| Eventuelle avvik beskrives (skader, rødme, hevelse, fremmedlegeme, utflod, ev. forandringer relatert til slimhinnesykdom / infeksjon/ alder)   | Skisse | Foto |
| Undersøkt <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI   |        |      |
| Vask og hanskeskift foretatt før indre undersøkelse <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI   |        |      |
| Undersøkelsesinstrument (spekel) fuktet helst med saltvann, er fuktet med: <input type="checkbox"/> saltvann <input type="checkbox"/> gel/ glidemiddel   |        |      |
| Vurdering:   |        |      |
| <b>PENIS OG PUNG</b>   |        |      |
| Eventuelle avvik beskrives   | Skisse | Foto |
| Undersøkt <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI   |        |      |
| Vurdering:   |        |      |
| <b>ENDETARMSÅPNING</b>   |        |      |
| Eventuelle avvik beskrives (skader, rødme, hevelse, fremmedlegeme, spenning i lukkemuskel, sykdom, hemoroider, eksem)  | Skisse | Foto |
| Undersøkt utvendig <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI  |        |      |
| Undersøkt innvendig <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI   |        |      |
| Vask og hanskeskift foretatt før indre undersøkelse <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI   |        |      |
| Undersøkelsesinstrument (anoskop) fuktet med: <input type="checkbox"/> saltvann <input type="checkbox"/> gel/glidemiddel (oftest nødvendig, bruk lite)   |        |      |
| Vurdering:   |        |      |

# Noter hvorfor ikke

**Om ikke alle rutiner er fulgt,  
registrer dette og skriv hvorfor avvik fra rutine.**

- Hele kroppen er ikke undersøkt
- Ikke vasket før indre undersøkelse
- Ikke tatt prøver fra cervix
- Fordi pasient var sliten / ikke ønsket det / ville bli fort ferdig

# Oversikt medisinske prøver og behandling

## Side 9

I stedet for å sende med kopier av prøvesvar fra laboratoriet:

- Lag et resyme
- Dersom kun svar fra akuttundersøkelsen: formidle at kontroller er nødvendige for vurdere smitte ved hendelse

### PRØVETAKING OG BEHANDLING

| RUSMIDDELPRØVER        |                                  | TATT | IKKE TATT | Dato, klokkeslett |
|------------------------|----------------------------------|------|-----------|-------------------|
| RUSMIDLER / LEGEMIDLER | Blod til rusmiddel undersøkelse  |      |           |                   |
|                        | Urin til rusmiddel undersøkelse  |      |           |                   |
|                        | Rusmiddelprøve sendt til analyse |      |           |                   |

| MEDISINSKE PRØVER          |                   | TATT | IKKE TATT | Resultat |
|----------------------------|-------------------|------|-----------|----------|
| GRAVIDITET                 | (HCG test i urin) |      |           |          |
| SEKSUELT OVERFØRBAR SYKDOM | Klamydia          |      |           |          |
|                            | Gonoré            |      |           |          |
|                            | Hepatitt B        |      |           |          |
|                            | Hepatitt C        |      |           |          |
|                            | HIV               |      |           |          |
|                            | Syfilis           |      |           |          |
| ANNET, HVA                 |                   |      |           |          |
|                            |                   |      |           |          |
|                            |                   |      |           |          |

NB! MEDISINSKE PRØVER MÅ GJENTAS FOR Å AVKLARE EV SMITTE/ GRAVIDITET

| MEDISINSK BEHANDLING |                                 | GITT | IKKE GITT | Hva     |
|----------------------|---------------------------------|------|-----------|---------|
| BEHANDLING GITT      | Mot klamydia                    |      |           |         |
|                      | Mot graviditet                  |      |           |         |
|                      | Hepatitt B-vaksinasjon påbegynt |      |           |         |
|                      | HIV-profylakse gitt             |      |           |         |
| ANNET, HVA           |                                 |      |           |         |
|                      |                                 |      |           |         |
|                      |                                 |      |           |         |
|                      |                                 |      |           | Tidsrom |
| SYKMELDING           |                                 |      |           |         |
| ERKLÆRING TIL SKOLE  |                                 |      |           |         |

# Oppsummering og noe vurdering

## Side 10

- Protokollen er omfattende;  
lag sluttsammendrag her – eller skriv  
en friteksterklæring
- Ikke alle mottak skriver resymé
- Mange mottak får lite trening i å  
vurdere
- Alle bør gi grundige  
grunnbeskrivelser og skille ulike  
typer skademekanismer
- Ikke vurder mer enn du anser deg  
kompetent til

### OPPSUMMERING / SAMMENFATNING

#### Følgende punkter skal kortfattet dekkes:

1. Alder, kjønn, tid fra angitt overgrep til undersøkelse.
2. Undersøkt følelsesmessige tilstand / stressreaksjoner som er observert under undersøkelsen, ev også hva som er angitt  
Tejn på rusmiddelpåvirkning, og om rusmiddelprøver er tatt.
3. Funn på kropp og klær, med henblikk på spor etter den voldtvang som er oppgitt (inkludert ledsagersymptomer og funn ved  
hodeskade/halsgrep).  
Resymé av hvilket tøy som er sikret, og hvor fra kroppsoverflate sporprøver er sikret.
4. Funn ved kroppsåpninger og hvor / hvilke sporprøver som er tatt for å dokumentere seksuell kontakt
5. Hvilke prøver er tatt mht sykdom eller graviditet, og hvilke kontroller/ lidsforlop behøves for å avklare dette.  
Behandling, ev henvisning og ev. sykmelding.

Hvis politi/påtalemyndighet stiller spesifikke spørsmål i et mandat, f. eks om skadene passer med undersøkt forklaring, eller alvorlighetsgrad/farlighet av skader inkludert hodeskade/halsgrep, skal denne vurderingen utformes som en legeerklæring iht. nasjonal mal for klinisk rettsmedisinske legeerklæringer.

1. ... år gammel kvinne/mann/annet som undersøkes .... timer/døgn etter angitt overgrep

2. Sammenfatning av den følelsesmessige tilstand / stressreaksjoner

3. Sammenfatning av funn ved inspeksjon av kropp, hvilket tøy som er sikret og hvor fra kroppsoverflate det er sikret sporprøver

4. Sammenfatning av funn ved inspeksjon av kroppsåpninger og hvor fra kroppsåpninger det er sikret sporprøver

5. Sammenfatning av medisinsk behandling

# Oppfølging: Informativt mht. konsekvenser

## Side 11

Ikke alle mottak har oppfølgings- tilbud

Hvis oppfølging:

- Lag resyme
- Beskriv etterreaksjoner og andre konsekvenser
- Fremhev pas. ressurser
- Vis til spesialistvurdering dersom henvist
- Stort spekter av vanlige reaksjoner

### RESYMÉ MEDISINSKE PRØVESVAR

#### RESYMÉ OPPFØLGING

Har det vært oppfølging ved mottaket?  JA  NEI  
Hvis ja, hvilken type og når?

Har pasienten vært henvist til oppfølging annet sted?  JA  NEI  
Hvis ja, hvilken type og hvor?

Fra oppfølging ved mottaket kan følgende resymeres om forløpet:

# Legeerklæring - friteksterklæring

- En **sakkyndig uttalelse** om medisinske forhold, skrevet etter oppdrag (mandat) fra politi, statsadvokat eller domstol, til bruk i etterforskning eller for å forevises i domstol
- Leger ved overgrepsmottak er i rettssak vanligvis enten vitner eller partsoppnevnte sakkyndige vitner siden de belyser saken på påtalemyndighetens bestilling

# Mandat

**Rettsapparatet ønsker medisinsk hjelp til å avklare:**

- Vold, tvang
- Ev. nedsatt motstandsevne
- Passer funnene med historien?
- Alternative forklaringer?
- Seksuell kontakt
- Når kan dette ha skjedd?
- Farlighet/skadealvor
- Risiko for varige mén

F. eks.: «Funn sammenholdes med forklaring fornærmede har gitt om hendelsen forut for undersøkelsen»

# Mandat

## Viktige presiseringer å ta med:

- Samtaler med pasient er ikke avhør
- Journal for behandlingsformål inneholder oftest et ekstrakt av hva som er sagt
- Hendelsesforløp slik mottakende personell oppfattet det
- Pas. har ikke lest journal eller erklæring før utlevering, ikke påpekt ev. misforståelser
- Vi kjenner ikke ev. vitners / motparts forklaring



# Klinisk rettsmedisinsk legeerklæring

- **Bakgrunnsinformasjon:**
  - Fortrinnsvis skriftlig, oppgi kilde:
  - Fra oppdragsgiver
  - Fra undersøke (presiser at det er slik helsepersonellet oppfattet det)
- **Undersøkelse:**
  - Omfang
  - Observasjoner og funn
  - OBS! Objektiv beskrivelse, ikke tolkning
  - Billedokumentasjon; foto, skisser
  - Ev. tilleggsundersøkelser og –resultater
- **Konklusjon:**
  - Tolkning og vurdering iht. mandatet
  - Basert på foran dokumenterte premisser
- **Underskrift: Navn, tittel og kontaktinformasjon**
- **Kopi sendes til Den rettsmedisinske kommisjon!**

# Klinisk rettsmedisinsk legeerklæring

- NKLM har utarbeidet en ny nasjonal mal for klinisk rettsmedisinsk legeerklæring med veiledning
- Arbeidsgruppe med deltakere fra flere mottak og DRK
- Sendt bredt på høring
- Veiledningstekst skal bli interaktiv digitalt verktøy
- Tilgjengelig via NKLM nettsider

# Nasjonal mal for rettsmedisinsk legeerklæring overgrepssaker

Her finner du nasjonal mal for oppsett og innhold i en rettsmedisinsk legeerklæring. Denne er veiledende og det er mulig å endre ved behov for tilpasninger. Veiledningen gir forklaring til punktene og forslag til tekst og følgedokumenter. Her finner du et eksempel med forslag til tekst med forklaring om overgrepsmottak som kan vedlegges legeerklæringen. Teksten må tilpasses det som er relevant å beskrive om ditt mottak og de som arbeider der.

---

Mal →

---

Veiledning →

---

Eksempel - Generell informasjon om Overgrepsmottaket →

---

# Skadevurdering og besvarelse av mandatet i tre trinn:

Grunnvurdering i rettsmed. protokoll

A. **Klassifisere** enkeltskadene basert på utseende/beskrivelse, f.eks. at skaden er en bloduttredelse, overhudsavskrapning, stikksår, skjæresår, forfrysning, forbrenning.

B. Eksempler på **mulige skademekanismer** f.eks.:

- Stumt 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.

**Aldersvurdering** av funnene kan gjøres her, ev. samles under **trinn C**.

C. Der det foreligger et **mandat** f.eks. om å sammenholde funnene gjort ved undersøkelsen med fornærmedes forklaring forut for undersøkelsen, gjøres dette etter trinn A og B, f.eks.:

- Funnet kan passe med et hendelsesforløp som forklart.
- Funnet kan passe med fremstillingen.
- Funnet kan passe med undersøkte forklaring om...

Legeerklæring fritekst

# Grad av sikkerhet/usikkerhet

- De tre trinnene A, B og C har ulik grad av sikkerhet/usikkerhet.
- Vi kan med **høy grad av sikkerhet** vurdere at et funn f.eks. er en bloduttredelse (trinn A).
- Vi kan med **ganske høy grad av sikkerhet** vurdere at bloduttredelsen skyldes en eller annen form for stumpt traume. (trinn B). Vi kan ikke helt utelukke annen årsak til bloduttredelse som blødningsforstyrrelse, ledd i sykdom medikamentbivirkning, osv.
- Vi **kan si noe om** hvorvidt de spesifikke handlingene / omstendighetene som er beskrevet er mulig forklaring for funnene, men det er mange former for stumpe traume kan gi bloduttredelse. Og dette trinn C har høyest grad av usikkerhet.

HUSK! Hvis funn er grundig, systematisk beskrevet: mulig for andre mer erfarne å vurdere, ev. second opinion.

# Læringsmål

- Forstå samtidig journalføring mht. pasientbehandling og rettsmedisinsk dokumentasjon
- Kunne bruke Rettsmedisinsk protokoll
- Forstå hvordan dokumentasjonen skal brukes senere
- Forstå hvorfor presisjon er viktig

# TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN

Innlegget er basert på tidligere kursmateriell utarbeidet i samarbeid med overleger ved  
Overgrepsmottaket i Oslo,

Katarina Skjælaaen, Henriette Myhre Waitz, Helle Nesvold og Dina Midttun.