

## INNEHÅLL

Instruktion för undersökning och provtagning.....	1
Patientinformation enligt lagen om rättsintyg.....	2
Patientuppgifter .....	3
Anamnes.....	4–7
Undersökning med provtagning .....	8–11
Gemensam .....	8–9
Könsorgan kvinna.....	10
Könsorgan man.....	11
Kroppsmallar.....	12–14
Mall för rättsintyg.....	15–17

## PRIORITERAD HANDLÄGGNING

*Att tänka på  
när du möter  
patienten*

<b>Trygghet</b>	Se till att patienten inte lämnas ensam. Ordna ett rum så att patienten slipper sitta i väntrummet.
<b>Kontroll</b>	Kom ihåg att det är patienten själv som bestämmer om en undersökning ska göras och i vilken omfattning, inte polisen eller vårdpersonalen.
<b>Enskildhet</b>	Träffa patienten enskilt utan anhöriga i största möjliga utsträckning.
<b>Information</b>	Berätta lugnt men kortfattat vad som ska hända. Använd tolk om så behövs. Låt inte anhöriga tolka åt patienten.
<b>Spårsäkring</b>	Vänta med att erbjuda mat, dryck, tvättmöjligheter och toalettbesök tills undersökaren har tagit ställning till vilka prover som behöver tas för att säkra spår. Spårsäkring genomförs oberoende av polisanmälan.
<b>Låt patienten berätta fritt</b>	Var beredd att stödja med specifika frågor.
<b>Barn som offer</b>	Barnläkare ska ansvara för handläggningen. Det är viktigt med hänsyn till uppföljningen.
<b>Barn i hemmet</b>	Finns det barn i hemmet som kan fara illa? Kontakta socialtjänsten vid frågor.
<b>Skyddsbehov för patienten</b>	Gör en riskbedömning och ta ställning till behovet av inläggning eller skyddat boende.
<b>Uppföljning</b>	Se till att patienten får tid för återbesök och kontakt för psykosocialt stöd.
<b>Rättsintyg</b>	Följ Guiden, så skapas ett fullständigt medicinskt underlag. Ge patienten muntlig och skriftlig information om rättsintyg. Inhämta patientens samtycke för undersökningen. Inhämta patientens samtycke för rättsintyg.

Sidor märkta "Journalhandling" behålls av sjukvården. Endast blanketten "Kriminaltekniska spår och prover" skickas med spårsäkringsproverna.

# INSTRUKTION FÖR UNDERSÖKNING OCH PROVTAGNING

## ASSISTENTENS ANSVAR

### 1. Förbereder för provtagningen:

(Blod- och urinprover kan tas före eller efter undersökningen. Markera på sidan 8 vilka prover som tagits.)

Blodprover	<ul style="list-style-type: none"><li>• EDTA-rör (lila kork) för DNA 1 st*</li><li>• NaF-rör (grå kork) för droganalys 2 st*</li><li>• S-hiv, Hepatit, Syfilis**</li><li>• S-etanol**</li></ul>
Urinprover	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sterila 10 ml rör 2 st*</li><li>• U-sticka**</li><li>• U-HCG**</li><li>• U-klamydia (enligt lokal rutin)**</li></ul>
Spårsäkringsprover	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sterilt förpackade bomullspinnar (tops)*</li><li>• Spetsiga tops för fingrar/naglar*</li><li>• NaCl-lösning för att fukta tops*</li><li>• Tejfolier för hår och fibrer*</li><li>• Biopackpåsar för tillvaratagande av tops och tejfolier*</li><li>• Påse för tillvaratagna trosor/kalsonger*</li></ul>
Övriga kliniska prover	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sterilt förpackade tops för wet-smear</li><li>• NaCl-lösning för wet-smear</li><li>• Objektglas</li><li>• Prover för klamydia och gonorré**</li></ul>

### 2. Förbereder för eventuell fotografering

- Fotografera patientens identitetsuppgifter och datum för undersökningen.
- Ta fram måttband\* + duk att använda som bakgrund.

\* material som ligger i "Spårsäkringssats efter sexuella övergrepp"

\*\* kliniska prover som analyseras lokalt

### 3. Förbereder för undersökning

- Duka för gynekologisk undersökning med spekulum och depressor.  
(OBS! Endast vatten – ej glidslem)
- Duka för ändtarmsundersökning med proktoskop.  
(OBS! Endast vatten – ej glidslem)

### 4. Identitetsmärker och förpackar alla prover fortlöpande

### 5. Kryssar för åtgärdade prover i Guiden och blanketten "Kriminaltekniska spår och prover"

### 6. Sammanställer prover

- Kliniska prover skickas omgående till lab för analys.
- Spårsäkringsprover förvaras torrt i låst utrymme i avvaktan på polishämtning.
- Blodprover och urinprover till polisen förvaras i låst kylskåp inför polishämtning.

## UNDERSÖKARENS ANSVAR

1. Ger patienten muntlig och skriftlig information om rättsintyg (sidan 2 i denna Guide).
2. En fullständig spårsäkring enligt Guiden rekommenderas. Utvidgad spårsäkring görs baserat på patientens berättelse. Fyll i nödvändig information på biopackpåsar.
3. Dokumenterar fynd i Guiden. Gör skisser på kroppsmallarna och/eller fotograferar.
4. Fyller i och signerar "Kriminaltekniska spår och prover".

## **PATIENTINFORMATION ENLIGT 6 § LAGEN (2005:225) OM RÄTTSINTYG I ANLEDNING AV BROTT**

### **Rättsintyg – vad är det?**

Ett rättsintyg är ett läkarintyg om skador eller annat som kan ha betydelse vid utredning av ett misstänkt brott. Det kan avse den som har råkat ut för ett brott, *brottsoffret*, eller den som misstänks för ett brott. Syftet med intyget är att använda det som underlag i en brottsutredning eller som bevis i en rättegång i anledning av ett brott. Intyget kan till exempel beskriva vilka skador en person har fått, liksom hur och när skadorna kan ha uppkommit. Rättsintyget är alltså ofta ett viktigt underlag för att kunna bedöma om ett brott har begåtts eller inte.

Rättsintyget grundar sig ofta på en läkarundersökning men det förekommer också att dokumentation från sjukvårdsbesök, som patientjournaler och fotografier, ligger till grund för intyget.

Oftast krävs det att den som intyget avser lämnar sitt samtycke till läkarundersökning och även till att ett rättsintyg utfärdas (se nedan).

### **Måste jag gå med på att läkarundersökas?**

Om du är den som har drabbats av ett brott, *brottsoffret*, krävs det alltid att du samtycker till en läkarundersökning för att den ska få ske.

### **Får ett rättsintyg utfärdas utan att jag samtycker?**

Om du har läkarundersökts för ett rättsintyg eller om du har besökt sjukvården för vård kan läkaren därefter i vissa fall utfärda ett rättsintyg. Som huvudregel får rättsintyget inte utfärdas utan att du samtycker till det, men det finns några undantag.

Om du är den som drabbats av ett brott, *brottsoffret*, får ett rättsintyg utfärdas utan samtycke

- vid misstanke om brott med ett minimistraff på ett års fängelse (till exempel grov misshandel)
- vid misstanke om försök till brott med ett minimistraff på två års fängelse (till exempel våldtäkt)
- vid misstanke om försök till brott med ett minimistraff på ett års fängelse om gärningen har innefattat försök till överföring av allmänfarlig sjukdom (till exempel klamydia- eller hiv-infektion)
- vid misstanke om vissa brott (till exempel misshandel, sexualbrott eller brott enligt lagen med förbud mot könsstympning av kvinnor) mot någon som inte har fyllt arton år, eller
- om sekretessbelagda uppgifter, till exempel från ett sjukvårdsbesök som du har gjort, med ditt samtycke tidigare har lämnats ut till polis eller åklagare.

## PATIENTUPPGIFTER

---

### PATIENT

Personnummer \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Styrkt ID  Ja  Körkort  ID-kort  Pass  Annat \_\_\_\_\_  
 Nej

Information om rättsintyg lämnad till patienten.

Patienten har lämnat samtycke till rättsintyg.  Ja  Nej

---

### ANKOMST

Datum \_\_\_\_\_ kl \_\_\_\_\_  Akut tid  Planerad tid

I sällskap av \_\_\_\_\_

Relation samt telefon \_\_\_\_\_

---

### ÅTFÖLJD AV POLIS

Polisens namn \_\_\_\_\_

Polisanmält  Ja Datum 20 \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
 Nej

Omständigheterna framgår av muntlig eller skriftlig polisrapport  Ja  Nej

---

### UNDERSÖKARE

Datum för undersökning 20 \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Tid för undersökning \_\_\_\_\_

Undersökande läkare \_\_\_\_\_

Assisterande sjuksköterska/undersköterska (fullständigt namn) \_\_\_\_\_

Undersökningen görs i samarbete med  Rättsläkare  Barnläkare  Annan specialist

Namn \_\_\_\_\_

## ANAMNES ♀/♂

---

### SOCIALT

---

---

---

---

### BOENDEFORM

---

---

---

### TIDIGARE/NUVARANDE SJUKDOMAR

---

---

---

---

Tidigare frisk. Inga aktuella sjukdomar.

---

### ALLERGI

---

---

Inga allergier.

---

### MEDICINER

---

---

Inga mediciner.

---

**Debuterat sexuellt** Tidigare varit utsatt för sexuellt övergrepp  Ja  Nej

Ja  Nej

---

## GYNEKOLOGISK ANAMNES ♀

Senaste mens, datum 20 \_\_\_ - \_\_\_ - \_\_\_

Senaste frivilliga samlag, datum 20 \_\_\_ - \_\_\_ - \_\_\_ Kl \_\_\_\_\_ Mer än tio dagar sedan

#### Preventivmedel

Ja Vilket \_\_\_\_\_

Nej

#### Tidigare förlossning

Ja  Nej

#### Aktuell graviditet

Ja  Nej

#### Tidigare gynundersökt

Ja  Nej

# ANAMNES

## ÖVERGREPPET

Låt patienten berätta fritt om händelseförloppet, men var beredd att stödja med specifika frågor. Detaljuppgifterna som följer på sidorna 5–6 kan oftast fångas upp under berättelsens gång. Svar på dessa frågor är viktiga eftersom de påverkar inriktningen på undersökning, provtagning och spårsäkring.

---

---

---

---

---

Tid för övergreppet 20 \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Kl \_\_\_\_\_

### Plats där övergreppet skedde

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> I gärningsmannens bostad | <input type="checkbox"/> I offrets bostad | <input type="checkbox"/> I den gemensamma bostaden |
| <input type="checkbox"/> Utomhus                  | <input type="checkbox"/> Annan plats      | <input type="checkbox"/> Vet ej                    |

### Relation till förövaren/na

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Okänd                        | <input type="checkbox"/> Ytligt bekant/träffats samma kväll | <input type="checkbox"/> Vän/nära bekant        |
| <input type="checkbox"/> Nuvarande partner/sambo/make | <input type="checkbox"/> Tidigare partner/sambo/make        | <input type="checkbox"/> Familjemedlem/släkting |
| <input type="checkbox"/> Vet ej                       |   |   |

### Antal förövare

- |                                      |  |                                 |
|--------------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> En förövare | <input type="checkbox"/> Fler än en förövare | <input type="checkbox"/> Vet ej |
|--------------------------------------|--|---------------------------------|

### Förövaren/na har använt våld

- Ja  Nej  Vet ej

### Förövaren/na har använt vapen eller tillhygge

- Ja  Nej  Vet ej

Hur och mot vilka kroppsdelar:

Vad: \_\_\_\_\_

---

---

---

### Patienten har intagit alkohol eller droger

- Ja  Nej  Vet ej  
 Frivilligt  Ofrivilligt

Vad: \_\_\_\_\_

### Det finns andra omständigheter som kan ha försatt patienten i vanmakt (sjukdom, sömn, funktionshinder)

- Ja  Nej  Vet ej

Vad: \_\_\_\_\_

### Typ av sexuella handlingar

- |                 | Ja                       | Försök                   | Nej                      | Vet ej                   |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Oralt samlag    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vaginalt samlag | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Analt samlag    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## ANAMNES

Har förövaren ejakulerat?  Ja Var? \_\_\_\_\_  Nej  Vet ej

Användes kondom?  Ja  Nej  Vet ej

Penetration med fingrar eller föremål?  Ja  Försök  Nej  Vet ej

Slickningar, kyssar eller bett på kroppen?  Ja  Nej  Vet ej

Var: \_\_\_\_\_

Beröring av könsorgan eller andra kroppsdelar  Ja  Nej  Vet ej

Var: \_\_\_\_\_

## EFTER ÖVERGREPPET

### Har patienten

Duschat eller badat	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Mikterat	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Defekerat	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Använt/bytt tampong eller binda	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Kräkts	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Ätit eller druckit	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Borstat tänderna	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Bytt trosor/kalsonger	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Bytt kläder	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

## UPPFÖLJNING

Akut p-piller  Ja  Nej Sign \_\_\_\_\_

Antibiotikaprofylax  Ja vad? \_\_\_\_\_  Nej Sign \_\_\_\_\_

Om HIV-profylax är aktuell, kontakta infektionsläkare akut.

HIV-profylax  Ja  Nej

Hepatit B-vaccination  Ja  Nej

Batchnr  
Sign \_\_\_\_\_

Får tid hos \_\_\_\_\_  
 Ja När? \_\_\_\_\_  Nej

Önskar bli uppringd av \_\_\_\_\_  
 Ja  Nej

Önskar provsvar via  
 Brev  Telefon

Spårsäkringsprover lämnade till polis \_\_\_\_\_  
datum

Spårsäkringsprover kasserade efter två år \_\_\_\_\_  
datum

## ANAMNES

---

### DIAGNOSKODER

Sexuellt övergrepp	T74.2+Y05.9 *
Sårskada vagina, vulva	S31.4
Kontusion på yttre könsorgan	S30.2
Traumatisk analfissur	S32.8
Akut stressreaktion	F43.0
Återbesök för uppföljning efter sexuellt övergrepp	Z04.4

\* Y05.9 Lägg till A/B i femte position: A = känd gärningsperson, B = okänd gärningsperson

---

### ÅTGÄRDSKODER (KVÅ)

Undersökning efter våldtäkt eller misstänkt våldtäkt	AV047 **
Undersökning efter incest eller misstänkt incest	AV046 **
Mer omfattande undersökning efter misshandel och våld	AV025 **
Proktoskopi	UJH02 **
Rättsintyg / annat omfattande intyg	GD003 **

\*\* Koder som påverkar öppenvårds-DRG-klassificering

---

### JOURNALHANTERING

Sidor märkta "Journalhandling" behålls av sjukvården och kan skannas in efter patientbesöket.

**Blanketten "Kriminaltekniska spår och prover" skickas med spårsäkringsproverna.**

Undersökaren fyller i och signerar blanketten.



# GEMENSAM ♀/♂

## UNDERSÖKNING

- Blodprover
- EDTA-rör (lila kork) för DNA 1 st
  - NaF-rör (grå kork) för droganalys 2 st
  - S-hiv, Hepatit
  - Syfilis
  - S-etanol
- Urinprover
- Sterila 10 ml rör 2 st
  - U-sticka
  - U-HCG
  - U-klamydia (enligt lokal rutin)

## PROVTAGNING

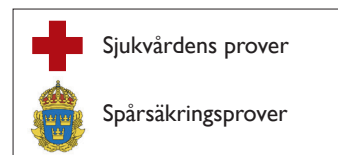
Prover tagna av \_\_\_\_\_  
Datum \_\_\_\_\_ Tid \_\_\_\_\_

Om ej fullständig undersökning eller spårsäkring ange orsak:

\_\_\_\_\_

## ALLMÄNTILLSTÅND

- Alkohol- eller drogpåverkad
- Tecken på mer omfattande kroppsskada
- Konsultation annan specialist? Ange vilken \_\_\_\_\_
- Medvetandepåverkad



Psykiskt status \_\_\_\_\_

Längd _____ cm	Vikt _____ kg	Blodtryck _____	Puls _____ /min	Kroppstemp _____ °C
----------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------------

Vid skador:

Beskriv färg, form och storlek. Fyll i kroppsmallen. Fotografera vid behov. Diktera i journal enligt lokal rutin.

## A

Vid fynd av främmande hår/fibrer på kroppen tas dessa tillvara med tejpfolie. Se instruktionsblad.



## PROVTAGNING

- Tejpning för hår/fibrer

Ange lokal \_\_\_\_\_

## B

## HUVUD OCH HALS

- Sårskada
- Hudmissfärgning (Blåmärken)
- Hudavskrap (Skrubbsår, rivmärken)
- Svullnad
- Lösrivet hår/kala fläckar
- Smärta vid rörelse
- Smärta vid palpation
- Annat \_\_\_\_\_
- Inga skador

## ÖRONSKADOR

- Ytterörat, hö/vä
- Trumhinnor, hö/vä
- Inga skador

## ÖGONSKADOR

- Blödningar i bindehinnan, hö/vä
- Inga skador



## PROVTAGNING

- Fuktad tops från besudling (ange lokal)  
Se instruktionsblad

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## GEMENSAM ♀/♂

### C

#### MUN OCH SVALG

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Sårskada    | <input type="checkbox"/> Svullnad            |
| <input type="checkbox"/> Tandskada   | <input type="checkbox"/> Slemhinneblödningar |
| <input type="checkbox"/> Annat _____ |  |
| <input type="checkbox"/> Inga skador |  |

#### PROVTAGNING



- Munhålan 2 torra tops (gnides mot tänder, tandkött, på samt under tungan)
- Läppar/runt munnen 2 fuktade tops



- Klamydia, svalg  Gonorré, svalg

### D

#### BRÖSTKORG, RYGG, BUK

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sårskada        | <input type="checkbox"/> Smärta vid rörelse   |
| <input type="checkbox"/> Hudmissfärgning | <input type="checkbox"/> Smärta vid palpation |
| <input type="checkbox"/> Hudavskrap      | <input type="checkbox"/> Svullnad             |
| <input type="checkbox"/> Annat _____     |   |
| <input type="checkbox"/> Inga skador     |   |

#### PROVTAGNING



- Fuktad tops från besudling (ange lokal)
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### E

#### ARMAR OCH HÄNDER

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sårskada        | <input type="checkbox"/> Smärta vid rörelse   |
| <input type="checkbox"/> Hudmissfärgning | <input type="checkbox"/> Smärta vid palpation |
| <input type="checkbox"/> Hudavskrap      | <input type="checkbox"/> Svullnad             |
| <input type="checkbox"/> Annat _____     |   |
| <input type="checkbox"/> Inga skador     |   |

#### PROVTAGNING



- Fingertvätt/naglar med fuktad spetsig tops
- Fuktad tops från besudling (ange lokal)
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### F

#### SKINKOR, BEN, FÖTTER

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sårskada        | <input type="checkbox"/> Smärta vid rörelse   |
| <input type="checkbox"/> Hudmissfärgning | <input type="checkbox"/> Smärta vid palpation |
| <input type="checkbox"/> Hudavskrap      | <input type="checkbox"/> Svullnad             |
| <input type="checkbox"/> Annat _____     |   |
| <input type="checkbox"/> Inga skador     |   |

#### PROVTAGNING



- Fuktad tops från besudling (ange lokal)
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_



- Trosor tillvaratagna
- Tampong tillvaratagen

**G**

**KÖNSORGANEN**

**Yttre könsorgan:** könsbehåring, yttre blygdläppar, inre blygdläppar, urinrörsmynning, slidöppning och mellangård

- Sårskada
- Hudmissfärgning
- Hudavskrap
- Annat \_\_\_\_\_
- Smärta vid palpation
- Svullnad

Inga skador

**PROVTAGNING**



- Slidöppningen/mellangården 2 fuktade tops
- Fuktad tops från besudling (ange lokal): \_\_\_\_\_



- Gonorré, urinrör

**H**

**Yttre könsorgan:** kammars/tejpas



- Kamning/tejpning

**G**

**Inre könsorgan:** slida, bakre fornix, livmodertapp, livmoderhals (OBS! Använd endast vatten – ej glidmedel)

**Bimanuell palpation:** livmodertappen, livmodern, äggstockar/äggledare

- Ömhet vid palpation
- Sårskada
- Slemhinneblödning
- Annat \_\_\_\_\_
- Avvikande palpationsfynd
- Svullnad

Inga skador

**PROVTAGNING**



- Livmodertapp 2 torra tops
- Bakre fornix 2 torra tops



- Klamydia, livmodertapp + bakre fornix (samma tops)
- Gonorré, livmodertapp
- Direktutstryk (wetsmear)
  - Spermier  påvisade
  - levande  ej levande
  - ej påvisade

**I**

**ANALOMRÅDET**

- Ärrbildning
- Sårskada
- Hudmissfärgning
- Hudavskrap
- Annat \_\_\_\_\_
- Svullnad
- Smärta vid palpation
- Slutmuskelskada vid palpation

Inga skador

**PROVTAGNING**



- Ändtarmsmynningen 2 fuktade tops
- Fuktad tops från besudling (ange lokal): \_\_\_\_\_

**Proktoskopi** (OBS! Använd endast vatten – ej glidmedel)

- Sårskada
- Slemhinneblödning
- Annat \_\_\_\_\_
- Svullnad

Inga skador



- Längre upp i ändtarmen 2 torra tops



- Klamydia, ändtarm
- Gonorré, ändtarm



Kalsonger tillvaratagna

## G

### KÖNSORGANEN

**Yttre könsorgan:** könsbehåring, penisskaft, förhud, frenulum, ollon, urinrörsmynning, pung

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sårskada        | <input type="checkbox"/> Smärta vid palpation |
| <input type="checkbox"/> Hudmissfärgning | <input type="checkbox"/> Svullnad             |
| <input type="checkbox"/> Hudavskrap      |   |
| <input type="checkbox"/> Annat _____     |   |

Inga skador

### PROVTAGNING



- Ollonet 1 fuktad tops
- Under förhuden 1 fuktad tops
- Penisskaftet 2 fuktade tops
- Fuktad tops från besudling (ange lokal)



- Klamydia, urinprov
- Gonorré, urinrörsmynning

## H

**Yttre könsorgan:** kammars/tejpas



Kamning/tejpning

## I

### ANALOMRÅDET

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ärrbildning     | <input type="checkbox"/> Svullnad                      |
| <input type="checkbox"/> Sårskada        | <input type="checkbox"/> Smärta vid palpation          |
| <input type="checkbox"/> Hudmissfärgning | <input type="checkbox"/> Slutmuskelskada vid palpation |
| <input type="checkbox"/> Hudavskrap      |  |
| <input type="checkbox"/> Annat _____     |  |

Inga skador

### PROVTAGNING



- Ändtarmsmynningen 2 fuktade tops
- Fuktad tops från besudling (ange lokal)



Längre upp i ändtarmen 2 torra tops

**Proktoskopi (OBS! Använd endast vatten – ej glidmedel)**

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sårskada          | <input type="checkbox"/> Svullnad |
| <input type="checkbox"/> Slemhinneblödning |                                   |
| <input type="checkbox"/> Annat _____       |                                   |

Inga skador

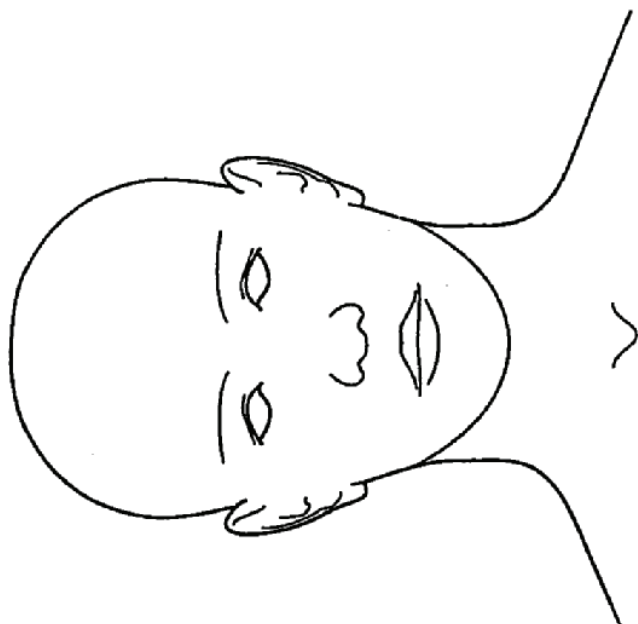
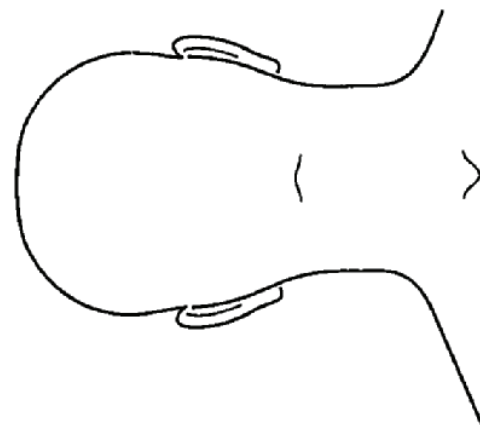
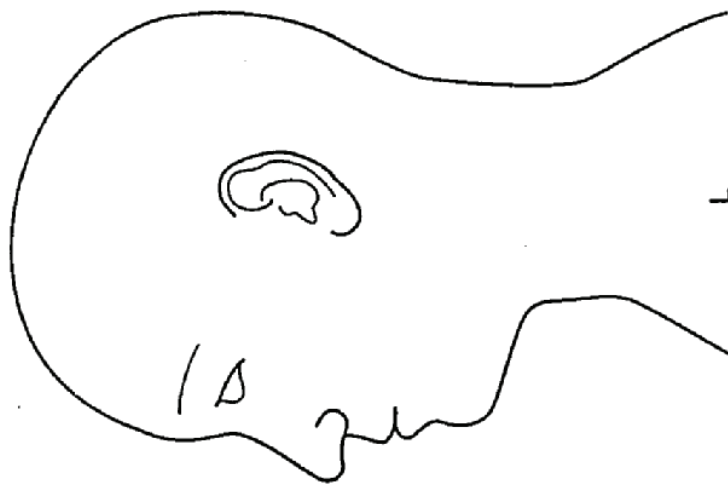
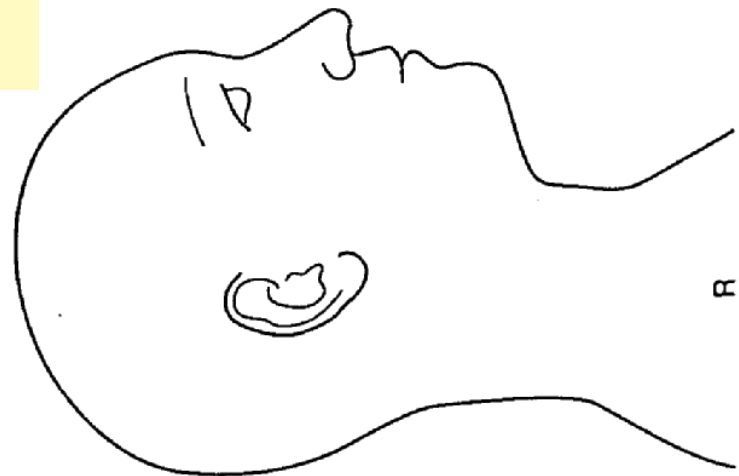


- Klamydia, ändtarm
- Gonorré, ändtarm

Patientens namn:

Datum:

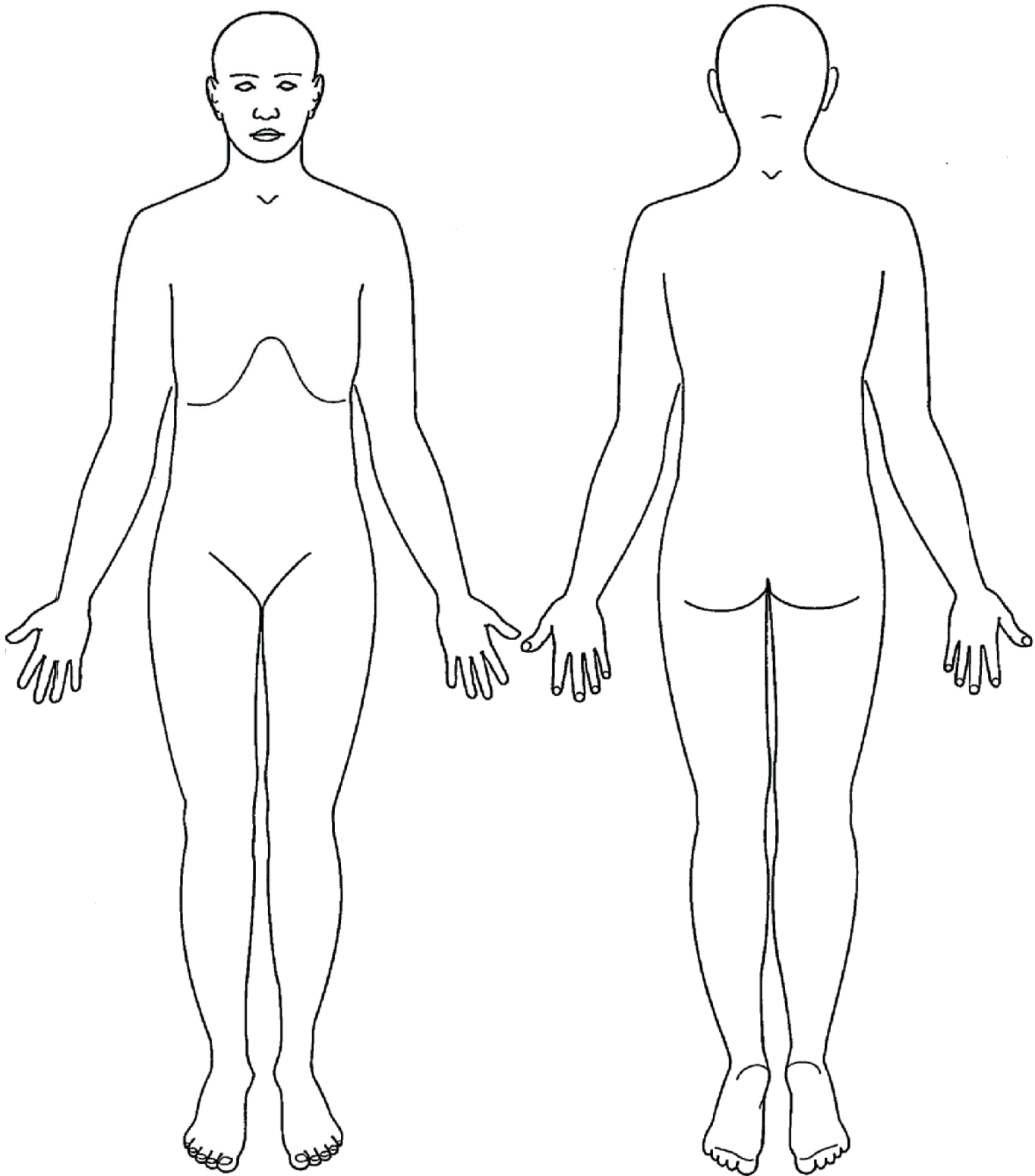
Undersökarens namn:



Patientens namn:

Datum:

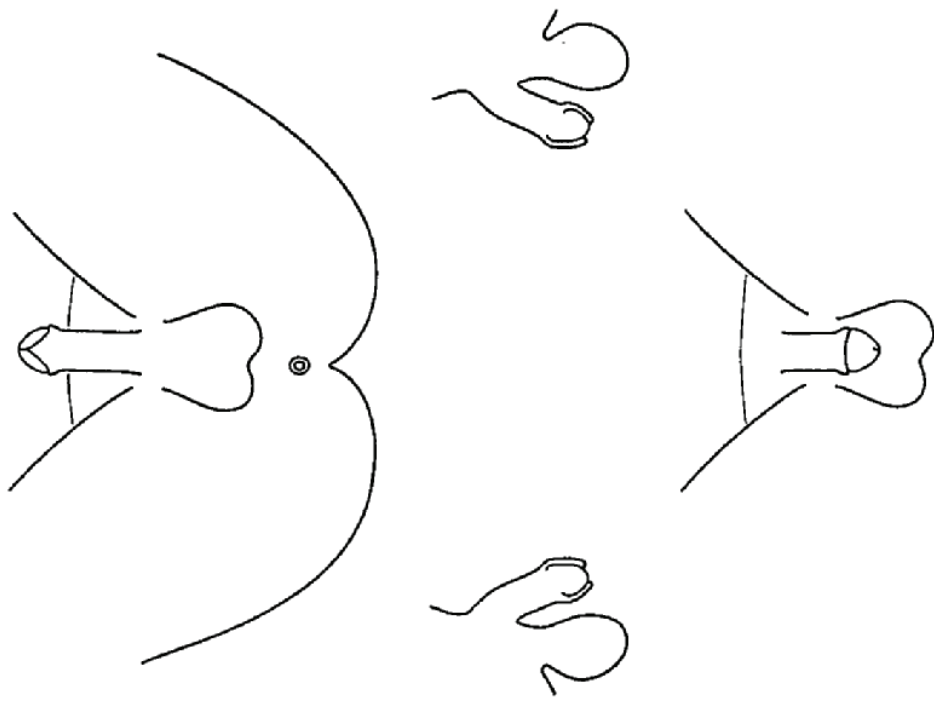
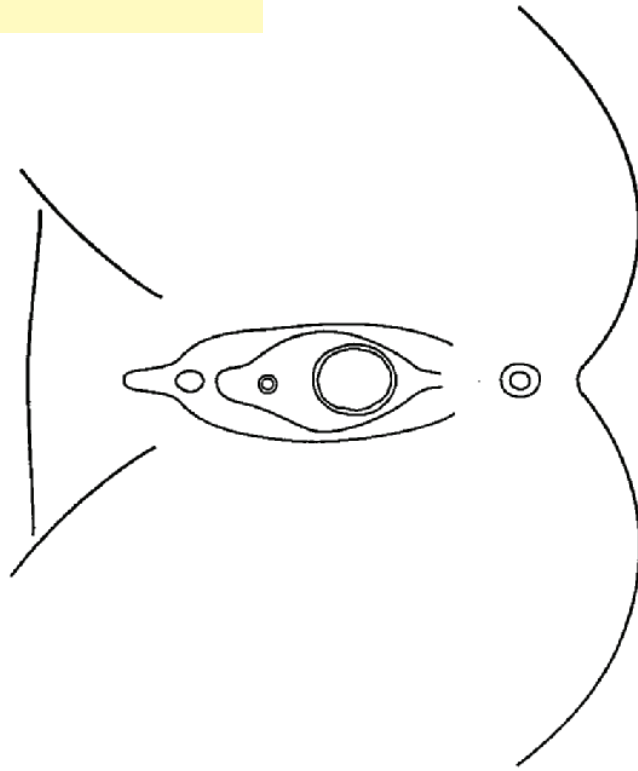
Undersökarens namn:



Patientens namn:

Datum:

Undersökarens namn:



# MALL FÖR RÄTTSINTYG

Till polismyndigheten i     (ange län)      
    (Adress)    

RÄTTSINTYG

Ert dnr     (ex K12345-10)    

## FORMALIA

Den     (datum, klockslag)     utfördes undersökning av     (NN)     vid besök på     (klinik, sjukhus)    .  
Undersökningen utfördes av     (läkarens namn)     på     (plats)     i närvaro av     (till exempel sjuk-  
sköterskans namn)    . Patientens identitet styrkt genom ID-kort/körkort/personlig kännedom/annat.  
Patienten medger att *undersökning/begränsad undersökning* utförs.

    (Datum)     inkom begäran om yttrande från polismyndigheten i     (ange län)     avseende     (NN)    .

Samtycke till utfärdande av rättsintyg *(ange ett av följande alternativ)*

*har lämnats till läkaren av patienten*

*har lämnats till polisen/åklagare (enligt uppgift från polisen/åklagare)*

*krävs ej, misstanke om brott med minimistraff ett års fängelse eller försök till brott med minimistraff  
två års fängelse*

*krävs ej, misstanke om brott mot underårig enligt 3, 4 eller 6 kap brottsbalken.*

Information i enlighet med 6 § lagen (2005:225) om rättsintyg och personuppgiftslagen  
(1998:204) *har lämnats av undersökande/har lämnats av annan/har inte lämnats.*

## BAKGRUNDSINFORMATION

    (NN)     inkom för undersökning *(ange omständigheterna kring ankomsten, till exempel åtföljd av  
polis/anhörig/med ambulans)*

Av polisrapport/förhörprotokoll/patientjournalen framgår

*(Skriv i fritext en kort sammanfattning av den information som framkommit utifrån en/flera av käl-  
lorna ovan. Var noga med att detta är något som du inte kan intyga, varför formuleringen är viktig.  
Till exempel bör "målsägande blev våldtagen vaginalt tisdag 12 januari 2017" undvikas till förmån för  
"målsägande skall enligt egen utsago ha blivit utsatt för vaginalt samlag tisdag 12 januari 2017".)*

Övrigt



**SÄRSKILD FRÅGESTÄLLNING** (om sådan finns)

I begäran om rättsintyg har följande särskilda frågeställningar anförts:

**UNDERSÖKNINGSPROTOKOLL**

Vid undersökningen som omfattade *hela kroppsytan samt synliga kroppsöppningar/ej fullständig kroppsundersökning (specificera begränsningen)* kunde följande noteras:

1. *Normal/kraftig/mager kroppsbyggnad, (vikt och längd). Allmäntillstånd (ange påverkan, tecken till akut krisreaktion med mera).*
2. Kroppsundersökning  
*(Redogör för systematisk undersökning region för region, beskriv alla avvikande förhållanden: storlek, form, konsistens och exakt läge. Smärta? Ömhet? Tecken på skada? Ange även avsaknad av skada.)*
3. Genitalundersökning  
**Kvinna**  
*Vid yttre inspektion normala förhållanden i de yttre könsorganen. För ögat oretade slemhinnor i slidan, normal flytning. Livmodertappen för ögat utan anmärkning. Livmodern palperas normalstor, mobil och oöm. Oöm vid palpation över äggledare och äggstockar.*  
Eller  
*(Ange avvikande förhållanden vid undersökning av könsorganen.)*  
**Man**  
*Vid yttre inspektion och palpation normala förhållanden i de yttre könsorganen.*  
Eller  
*(Ange avvikande förhållanden vid undersökning av könsorganen.)*
4. *(Ange om skisser gjorts eller fotografier tagits).*
5. Tillvarataget material för kriminalteknisk undersökning  
*Venblod/urin/spårsäkring har tillvaratagits.*  
Proverna har identitetsmärkts och lämnats till polismyndigheten i (ange län).
6. Medicinsk provtagning  
*Fullständig provtagning utförd/begränsad provtagning utförd på grund av (ange anledning).*  
*Infektionsprover normala/positiva/provsvar saknas.*  
*(Ange provsvar på S-etanol, förekomst/ej förekomst av spermier, annan provtagning av värde för rättsintyget. Ange också vilka eventuella kompletterande undersökningar som gjorts och resultaten av dessa.)*

#### UTLÅTANDE

Med stöd av vad som framkommit av bakgrundsinformation och vid den genomförda undersökningen av (NN) avger jag följande utlåtande:

#### Undersökningsfynd

att (NN) företett tecken på (art av våld) våld mot (kroppsdela/ar) (sammanfattande beskrivning).

#### Skadornas ålder

att skadornas utseende kan tala för att de uppkommit vid den i polisrapporten nämnda tiden (år-månad-dag) eller annan näraliggande tid.

Eller

Skadornas utseende är förenligt/icke förenligt med den uppgivna tidpunkten (år-månad-dag) för skadornas uppkomst.

#### Skadornas uppkomstsätt

att undersökningsfynden visar att/talar starkt för att/talar för att/talar möjligen för att/tillåter ingen slutsats om de orsakats av (t ex våldsinverkan av annan person genom slag och/eller sparkar).

Eller

att skadornas utseende är förenligt/icke förenligt med att de orsakats på det sätt som framgår av uppgivet händelseförlopp. (Vid olika versioner av händelseförloppet ange vilken version som hänvisas till.)

#### Skadornas svårighetsgrad

att skadan varit lindrig/varken lindrig eller livshotande/livshotande (skadans spontana läkningsförlopp är avgörande, endast dessa tre graderingar är användbara ur juridisk synpunkt).

att skadan kan/inte kan förväntas ge fysiska men/det ännu är för tidigt att uttala sig om fysiska men.

att skadan kan/inte kan förväntas ge psykiska men/det ännu är för tidigt att uttala sig om psykiska men.

Eller

att (NN) inte företett några skador.

att avsaknad av skador ej talar emot det uppgivna händelseförloppet (om så är fallet).

Ort, datum

Intygsutfärdande läkares namn, tjänstetitel  
Tjänsteställe, adress, telefon