

# Klinisk rettsmedisinske erklæringer fra Overgrepsmottak

Felles fagdag om tiltaks-kjeden etter voldtekt

Dina Midttun

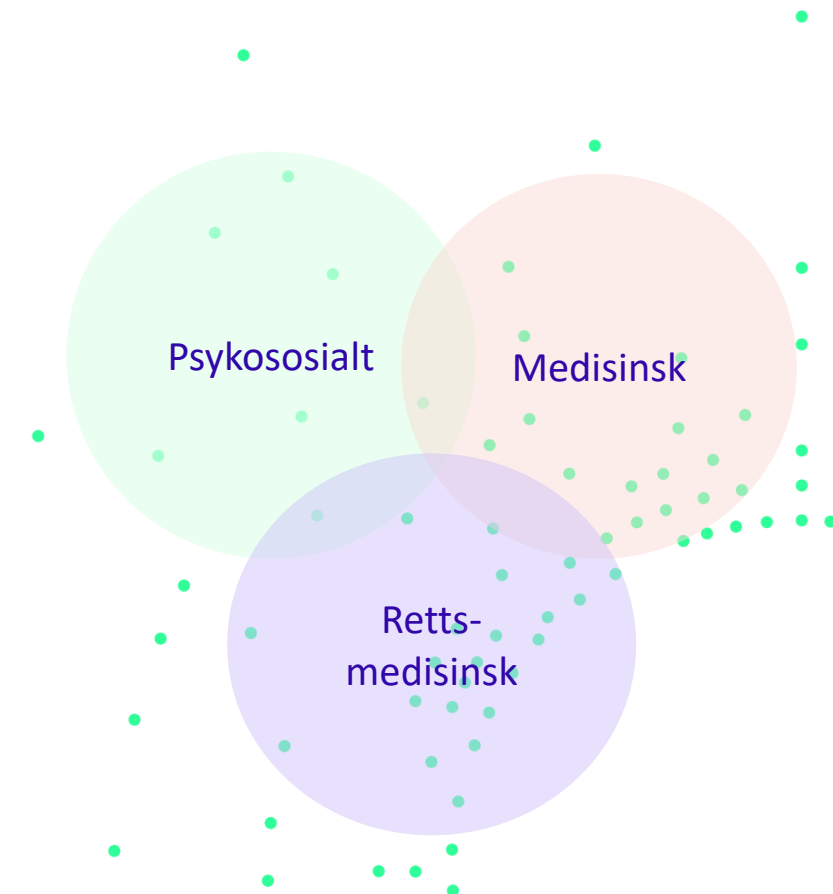
Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

Overlege ved Overgrepsmottaket i Oslo

28. MAI 2026

# Overgrepsmottakenes oppdrag

- **Helsetjeneste** for personer utsatt for:
  - Seksuelle overgrep
  - Vold og trusler i nære relasjoner (ikke alle mottak)
  - Uavhengig av anmeldelse og tid siden overgrep
  - Alle kjønn, > 14/16 år, tilgjengelig 24/7
- **Dobbel hensikt** :
  1. Dempe ettervirkninger for den utsatte på kort og lang sikt
  2. Sikre dokumentasjon for rettsapparatet hvis anmeldelse



- Dokumentasjon i to stadier:
  - Akutt ved undersøkelse og fortløpende i oppfølging – ikke behov for mandat
  - Etterarbeid: legeerklæring til politi/rettsapparat – skal ha mandat.
- Journalopplysninger fra flere behandlere/undersøkere:
  - Sykepleier, lege, jordmor, sosionom/sosialkonsulent, psykolog m.fl.
- Journal skrevet for ulike formål:
  - Behandling: inneholder ofte kun et ekstrakt
  - Klinisk rettsmedisinsk dokumentasjon: mer systematisk

- Subjektive opplysninger om hendelsen fra undersøkte **slik helsepersonellet oppfattet det**
  - Ikke avhør!
  - Undersøkte har ikke kontroll-lest journal/ protokoll /erklæring
  - Språk/kommunikasjonsvansker, rus eller psykisk tilstand kan påvirke kvalitet på opplysningene
- Objektive observasjoner: avhenger av kompetanse og erfaring, samt kvalitet på undersøkelsesforhold
- Relevant helseinformasjon til rettsapparat = Informasjon med betydning for vurdering av funn og undersøktes tilstand

# Case

- Kari 21 år er på fest
- Blir sliten, har hodepine og går for å hvile på et rom, er litt beruset, men ikke overstadig
- En mann kommer inn, tar på henne, drar av henne truse og prøver inntrenging i skjede
- Hun er klarer først ikke reagere, ble redd, vil si noe, men får ikke ut en lyd, klarer ikke bevege kroppen
- Etter hvert klarer hun å prøve å dytte han vekk med en hånd
- Han blir sint, tar halsgrep og fullfører inntrenging med penis i skjede. Ledsagende halsgrep: pustevansker, vondt i halsen som går over ilar. noen timer, ikke sanseforstyrrelser, bevissthetstap eller ufrivillig avgang urin/avføring
- Når han er ferdig går han ut av rommet.
- Kari blir funnet av en venninne som tar henne med hjem og deretter til overgrepsmottaket, undersøkes ca. 19 timer etter hendelsen

# Rettsmedisinsk protokoll



- Brukes underveis i samtale og undersøkelse som verktøy/huskeliste, er en kladd
- Inneholder veiledning
- Godt grunnarbeid i utfylt protokoll essensielt for senere vurderinger
- Ved anmodning og mandat fra politiet skal det skrives sakkyndig klinisk rettsmedisinsk legeerklæring
- Noen mottak sender fortsatt protokoll pga. ressursutfordringer, må renskrives og kvalitetskontrolleres

<b>Rettsmedisinsk protokoll for undersøkelse av pasient som angir seksuelt overgrep</b>		Mottak Oslo SO nr.
<b>PASIENT</b>	<b>F. DATO</b>	
For å aktivere avkrysningsboks, høyreklikk – egenskaper - standardverdi "aktivert" <span style="float: right;">Kvinne <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/></span>		
<b>ANKOMST</b>		
Sted	Ukedag/dato/kl.	
<b>LEDSAGET AV</b>		
Navn <b>Navn. men ikke privatadresse og telefon!</b>	Relasjon	
<b>ANMELDELSE</b>		
Politidistrikt	Anmeldelsesnr.	
<b>MEDISINSK UNDERSØKELSE UTFØRT</b>		
Sted	Datokl.	
Lege	Sykepleier / annet helsepersonell	
Mottakssamtale med (navn)		
Eventuelle andre personer til stede ved samtaleundersøkelse		
FRITAK FRA TAUSHETSPLIKT MÅ FORELIGGE FØR UTLIVERING AV PROTOKOLL. PRESISERER FRITAKET AT DET OMFATTER RETTSTOKSIKOLOGISKE ANALYSESVAR FØR UTLIVERING AV SLIKE RESULTATER? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEI <b>Viktig ! bekrefter at du har generelt og ev spesifikt fritak for rusanlysene</b>		
<b>DOKUMENTASJON UTLVERT TIL POLITIET</b>		
<b>Protokoll</b> utlevert/sendt av		Dato
Til navn/signatur	Politidistrikt v/ Kopi til Den rettsmedisinske kommisjon <b>Husk!</b>	
<b>Sikret materiale</b> utlevert av		Dato
Til navn/signatur	Politidistrikt v/	

# Hva er hensikten med legeerklæring?

## Hvorfor fungerer det ikke bra med journalutskrift?



	<b>Medisinsk pasientjournal</b>	<b>Legeerklæring</b>
Språk	Latin. Medisinske begreper. Interne forkortelser.	Norsk. Tilpasset slik at mottageren skal forstå. Medisinske begrep forklares.
Hensikt	Gi god og sikker medisinsk behandling. Kommunikasjon mellom helsepersonell.	Vurdere medisinske funn i relasjon til et mistenkt lovbrudd.
Mottager	Helsepersonell	Politi. Påtalemyndighet. Domstolen.
Vurderer	Pasientens medisinske tilstand og behov for helsehjelp, observasjon og behandling.	Skademekanisme. Aldersbestemmelse. Alvorlighetsgrad. Om skadene kan ha oppstått i et gitt scenario.

Oversatt fra Johanna Loisel ved Rättsmedisinalverket i Sverige

- En **sakkyndig uttalelse** om medisinske forhold, skrevet etter **mandat** (oppdrag) fra politi, statsadvokat eller domstol, til bruk i etterforskning eller for bruk i retten
- Leger ved overgrepsmottak er i rettssak vanligvis enten vitner eller partsoppnevnte sakkyndige vitner siden de belyser saken på påtalemaktens bestilling
- Kopi av erklæringen skal alltid sendes til Den rettsmedisinske kommisjon (DRK)
- DRK vurderer ikke rene protokoller eller journaler

# Mandat



- Rettsapparatet ønsker oftest medisinsk hjelp til å avklare:
  - Vold, tvang? Nedsatt motstandsevne?
  - Passer funnene med historien? Er det noe som står i motsetning? Alternative forklaringer?
  - Tegn til seksuell kontakt?
  - Når kan dette ha skjedd?
  - Farlighet/skadealvor og risiko for varige mén
- Dette **skal** da fremgå av mandatet
- DRK: Et mandat må minimum inneholde en anmodning om å dokumentere og vurdere betydninger av både negative og positive funn.
- Det må også bes om en rettsmedisinsk vurdering av mulige oppkomstmekanismer der det foreligger skader.

# Klinisk rettsmedisinsk sakkyndig legeerklæring



- Bakgrunnsinformasjon:
  - Fortrinnsvis skriftlig, oppgi kilde:
    - Fra oppdragsgiver
    - Fra undersøkte (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
- Vurdering iht. mandat:
  - Tolkning og vurdering iht. mandatet
  - Basert på foran dokumenterte premisser, det medisinske kunnskapsgrunnlaget og erfaring

- Vi kan ikke utlevere informasjon til politiet uten fritak fra taushetsplikten gitt av pasienten
  - Fritaket skal være **skriftlig** og **spesifisert** (tidsrom, hvilken institusjon/helsepersonell, undersøkelse og prøvesvar, rusmiddelanalyser)
  - Politiet kan ikke kreve å være inne under undersøkelse
- Unntak fra taushetsplikten:
  - Nødrett, avvergingsplikten, opplysningsplikt til barnevern, informasjonsplikt, smittevernloven
- Rettslig kjennelse: Politiet kan begjære undersøkelse etter rettslig kjennelse (undersøkelse av siktet, ikke fornærmet ved overgrepsmottak). Man er da ikke behandler, men arbeider for politiet og har ikke taushetsplikt overfor politiet

# 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?

**B. Skademekanisme:** hva slags type traume?

**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.

# Systematisk skadebeskrivelse



## Vær systematisk:

1. Lokalisasjon
2. Form
3. Farge
4. Type skade
5. Størrelse
6. Retning
7. Nærliggende skader
8. Hudoverflate
9. Avblekbarhet for trykk (røde)
10. Hevelse/i nivå med hud

Foto kan ikke erstatte en god beskrivelse etter direkte observasjon

**A. Klassifisere enkeltfunn** (f. eks. skade: bloduttredelse, overhudsavskrapning, skjæresår, eller ikke-skade=sykdom)

**B. 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.

**C. Omstendigheter** (besvare mandat):

- Funnene kan ha oppstått i et hendelsesforløp som forklart.
- Funnene kan passe med fremstillingen om.....

# Tre trinn med ulik grad av sikkerhet/usikkerhet



- A. Vi kan med **høy grad av sikkerhet** vurdere at funn f.eks. er en bloduttredelse
- B. Vi kan med **ganske høy grad av sikkerhet** vurdere at bloduttredelsen skyldes stumt traume. Vi kan ikke helt utelukke annen årsak til bloduttredelse som blødningsforstyrrelse, ledd i sykdom, medikamentbivirkning, osv.
- C. Vi **kan si noe om** hvorvidt de spesifikke handlingene / omstendighetene som er beskrevet er mulig forklaring for funnene, men det er f. eks. mange former for stumpe traumer som kan gi bloduttredelse. Trinn C har høyest grad av usikkerhet.

# Case – funn kropp

## Lokalisasjon og beskrivelse

Venstre tommels strekkeside ved grunnleddet: et stripeformet rødlig overfladisk hudskrap med hvite flosser i kanten, tørt. Ca. 1,5 x 0,1 cm, langstilt.

## Klassifikasjon og skademekanisme

Overfladisk hudavskrapning etter stump traume som f. eks. støt, trykk med bevegelse, skrap med/mot gjenstand slik at huden blir overfladisk skadet i hele/deler av kontaktflaten

## Vurdering mot omstendigheter

Man har ikke konkret detalj i hendelsesforløpet å sammenholde funnet med. Generelt er hender vanlig lokalisasjon for avvergeskader og funnet kan ha oppstått ved avverge som fortalt. Andre oppkomstsituasjoner kan ikke utelukkes. Eksakt aldersbestemmelse er vanskelig, funnet kan ha oppstått rundt angitt tidspunkt, men kan være yngre/eldre



# Case – funn kroppsoverflate



- Normalfunn på øvrige kroppsoverflate utelukker ikke håndtering, avkledning eller halsgrep som forklart.
- Relativt harde trykk kan utøves uten å etterlate synlige skader. Hun undersøkes kort tid etter hendelse og bloduttredelser kan komme til syne først etter noen døgn. Hun er ikke undersøkt på nytt.
- Legeundersøkelse med inspeksjon av kroppen alene kan ikke bekrefte eller utelukke disse punktene i fremstillingen
- Generelt er det vanlig å ikke se mange skader på kroppsoverflate ved undersøkelse etter angitt seksualovergrep. (referanse)

Ikke vurder mer enn du anser deg kompetent til  
Foreslå ev. at politiet innhenter vurdering fra rettsmedisiner/annen spesialist  
Ved bruk av referanser må du selv ha lest disse

# Case – vurdering alvorlighet av halsgrep

- Generelt anføres at halsgrep kan være livstruende ved å klemme av blodårer som medfører nedsatt blodsirkulasjon i hjernen, og/eller ved å klemme av luftrør som medfører pustehinder
- Fravær av skader på hals og fravær av punktblødninger utelukker ikke halsgrep
- Angitte symptomer i form av pustevansker og smerte på hals anses relatert til surstoffmangel og påvirkning mot strupehode/luftrør. Slike symptomer regnes som ledsagersymptomer ved alvorlige halsgrep.
- Ut fra foreliggende opplysninger er det vanskelig å vurdere alvorlighetsgraden av angitt halsgrep sikkert, men det vurderes at det ikke er holdepunkt for livstruende tilstand.

# Case – funn kroppsåpninger

## Beskrivelse

- Munnhule og kjønnsorgan utvendig og innvendig samt endetarmsåpning utvendig er undersøkt.
- Hun takket nei til innvendig undersøkelse av endetarmsåpning.
- Det er ikke påvist tegn til skader eller sykdom ved undersøkte kroppsåpninger.

## Vurdering mot omstendigheter

- Det er vanlig å ikke se skader ved kroppsåpninger etter seksuell kontakt som inntrenging med penis i skjede.
- Normalfunn ved undersøkelse av kroppsåpninger utelukker derfor ikke seksuell kontakt som forklart.
- Legeundersøkelse med inspeksjon av kroppsåpninger alene kan ikke bekrefte eller utelukke disse punktene i fremstillingen. Analyse av sikret spormateriale kan ev. gi ytterligere avklaring.
- Generelt påvises skader ved kroppsåpninger ved undersøkelse etter angitt seksuelt overgrep i ca. 15-30% av undersøkelsene. (referanse)

Ikke vurder mer enn du anser deg kompetent til  
Foreslå ev. at politiet innhenter vurdering fra rettsmedisiner/annen spesialist  
Ved bruk av referanser må du selv ha lest disse

## Om psykisk tilstand i legeerklæringen:

- Beskrivelser om angitte symptomer under hendelsen, ved undersøkelsen og ev. oppfølging
- Vurdering av reaksjonsmønster under hendelse
- Vurdering av psykisk tilstand som observert og angitt ved undersøkelse og oppfølging
- Vurdering: ikke psykiatrisk diagnostikk, men kommentere at reaksjoner er innen det som er vanlig ved overgrepsmottak
- Vurderingene handler ofte om å gi fenomenforståelse

## Case: beskrivelse av reaksjon under hendelsen

- Ingen observasjoner fra hendelsen (som regel ingen vitner)
- Angitte symptomer: ble redd, ville si noe, men fikk ikke ut en lyd, klarte ikke bevege kroppen. Etter en stund forsøk på fysisk avverge.

## Vurdering:

- Det å oppleve å være ute av stand til å reagere med ord eller handling er en vanlig reaksjon i en truende situasjon. Opplevd fare utløser en instinktiv, ikke-viljestyrt kroppslig reaksjon, ofte referert til som kamp/flukt/frys-reaksjon, der både forhold ved den aktuelle situasjonen og hos den enkelte vil kunne påvirke hvordan vedkommende reagerer.
- Tonisk immobilisering (TI) er en slik reaksjon der personen kan oppleve full lammelse, eller grader av opplevd immobilisering, samt tap av vokalisering (ikke klare si noe eller lage lyd). I studier av overgrep utsatte rapporteres TI hos ca. halvparten til tre fjerdedeler (referanse)

## Case – psykisk tilstand forts.

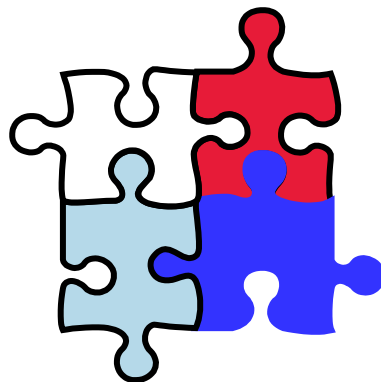
### Vurdering:

- Flere reaksjoner/atferder kan forekomme i løpet av tidsrommet den truende situasjonen varer og i etterkant
- Ved behov for ytterligere vurdering av psykisk tilstand og forløp bør psykologspesialist/psykiater forespørres

Ikke vurder mer enn du anser deg kompetent til  
Er man ikke psykiater selv, foreslå alltid at politiet innhenter vurdering fra spesialist  
Ved bruk av referanser må du selv ha lest disse

Husk: vi kjenner kun til få brikker i puslespillet i den aktuelle saken-  
Vi gir informasjon og vurderinger innenfor det som er medisinskfaglig mulig  
og bidrar til fenomenforståelse

Politiet skal etterforske og Retten skal vurdere faktum



# Oppsummering

- Vær bevisst på det doble oppdraget: helsehjelp først og dokumentasjon for rettsapparatet
- Grundig dokumentasjon og systematisk beskrivelse er viktigst!
- God beskrivelse: mulighet for second opinion
- Skal foreligge et konkret skriftlig mandat fra politiet til legeerklæring
- Informert fritak fra taushetsplikten
- Følg systematisk vurdering i de ulike trinn
- Ikke vurder mer enn du anser deg kompetent til
- Gi generell medisinsk bakgrunnsinformasjon og fenomenforståelse (f. eks. vanlig å ikke se skader, psykisk tilstand)
- Anbefal politiet å innhente opplysninger/vurdering fra andre v.b.

Takk for oppmerksomheten

