



ELI-vejledning

Retsmedicinske Personundersøgelser PU-KIT

Revideret den 8. marts 2002

Baggrund:

Retsmedicinske personundersøgelser er i Grønland uddelegeret til distriktslægerne som en embedslægelig/retsmedicinsk opgave, primært begrundet i befolkningens geografiske fordeling.

Det er derfor ikke muligt, at iværksætte samme kvalitetssikrende tiltag som i Danmark, hvor retsmedicinske personundersøgelser primært foretages af retsmedicinere.

Borgeren har imidlertid krav på, at der sikres en så høj kvalitet som muligt ved retsmedicinske personundersøgelser, og en stor grad af ensartethed med henblik på, at sikre relevant retsmedicinsk materiale.

Det er på denne baggrund, at Embedslægeinstitutionen i samarbejde med Politimesterembedet og Retsmedicinsk Institut i Århus har udarbejdet to PU-kit med det materiale, blanketter og instruktionsmateriale som skal anvendes ved retsmedicinske personundersøgelser i Grønland. PU-kit med gult mærke er til undersøgelse af offer, og PU-kit med blåt mærke er til undersøgelse af sigtede.

De to PU-kit bliver fordelt på politistationerne, således at politiet medbringer det relevante PU-kit ved rekvirering af retsmedicinske personundersøgelser.

Retslægelig undersøgelse af voldtægts ofre:

Embedslægeinstitutionen har til hvert distrikt udsendt et eksemplar af bogen "Voldtægts-ofre, håndbog for fagpersoner", som er relateret til danske forhold, men indeholder en del baggrundsinformation som er lige så relevant i Grønland. Bogen indeholder også en detaljeret vejledning i den retsmedicinske personundersøgelse af voldtægts ofre, hvor der sikres retsmedicinsk undersøgelsesmateriale under fornødent hen-

syn til den voldtægtsramte. Vejledningen er relateret til et dansk "Center for voldtægtsramte", men bør efterleves så langt det er muligt. I Vejledningen omtales et PU-kit med grønt mærke, men i Grønland anvendes PU-kit med gult mærke.

Prøvetagning i forbindelse med voldtægts ofre:

- Chlamydia
 - * Ofret podes primært og anbefales ny podning 10-14 dage senere. Podningen er oftest først positiv ved en podning ca. 1 uge senere, men kan være positiv primært såfremt der er en høj chlamydia-load i spermen. Risiko for smitte ved et samleje ved chlamydiapositiv person er ca. 30%.
- Gonokokker (GK)
 - * Podes primært og anbefales ny podning 10-14 dage senere.
- Graviditetstest
 - * Tages primært. Kvindens prævention må oplyses. Såfremt kvinden ikke er postmenopausal eller steriliseret, eller på anden måde næsten sikker på ikke at blive gravid, må "fortrydelsespil-ler" (evt. spiraloplægning) overvejes i den akutte situation. Ny graviditetstest skal tages 2-3 uger senere.
- Fortrydelsespiller
 - * Eks. Tablet Microgyn á 150 µg levonorgestrel og 30 µg ethinylestradiol, 4 tabletter så hurtigt som muligt, senest 72 timer efter samlejet, og yderligere 4 tabletter 12 timer senere.
- Hepatitis B og C
 - * Blodprøver tages primært samt ca 14 dage senere.

- HIV
- * Blodprøve tages primært samt efter 3 måneder. Udvikler ofret influenzasymptomer ca. 2-3 uger efter overgrebet, konfereres med overlæge Elis From mhp. evt. profylaktisk behandling. Ved kendt HIV-positiv voldtægtsforbryder sættes ofret i 3-stof-behandling i henhold til overlæge Elis From's HIV-vejledning.

Retslægelig undersøgelse af børn udsat for seksuelt overgreb.

Nedennævnte vejledning er en lettere grønlanddisering af en vejledning udfærdiget af vicesstatsobducent, dr.med. Annie Vesterby, Retsmedicinsk Institut i Århus.

Ikke akutte undersøgelser

Inden undersøgelsen:

- Der bør foreligge politirapport med afhøring af barnet.
- Der aftales tid for undersøgelsen (som ikke skal være samme dag som afhøring/videoafhøring).
- Barnet, forældre eller andre voksne med tilknytning til barnet forberedes til undersøgelsen og orienteres om, hvorledes den udføres, samt formålet hermed.

Selve undersøgelsen:

- I undersøgelseslokalet er – foruden barnet – en voksen person, som barnet har nær tilknytning til, lægen og evt. dennes medhjælper.
- Almindelig lægelig sygehistorie optages, herunder særlig vedrørende urinveje, kønsorganer, afføringsforhold og tidligere traume (der udspørges ikke om selve overgrebet, dette anses at være en politimæssig opgave).
- Digital/polaroidfoto af det ikke afklædte barn.
- Almindelig lægeundersøgelse af barnet fra "top til tå".
- Lægelig undersøgelse af kønsorganer og endetarmsåbning:
 - * Foregår i en for barnet behagelig stilling – siddende eller liggende (se efterfølgende eksempler).
 - * Er en betragtning/inspektion af kønsorganer og endetarmsåbning under forsigtig

adskillelse af kønslæber og endebalder ved hjælp af hænderne uden brug af instrumenter – evt. under anvendelse af lille tynd glasspatel.

- * Ideelt bør undersøgelsen foregå under anvendelse af forstørrelsesapparat (kolposkop) med samtidig optagelse af videofilm hvor der er mulighed for print-outs. Da det er de færreste steder dette vil være muligt, må man gøre det bedst mulige med de tilgængelige midler. Der bør imidlertid være adgang til et digital/polaroidkamera med henblik på at dokumentere relevante fund, lige som det giver en mulighed for, efterfølgende at konferere med retsmediciner.

Dokumentation:

- Erklæring
- Videoptagelse/digitalfoto/polaroidfoto (primært til internt brug og bør opbevares i journal).

Prøver:

- Afhængig af situationen/sagen – evt. undersøgelse for infektion og seksuelt overførte sygdomme.

Efter undersøgelsen:

- Mundtlig information om undersøgelsesfund – barn/forældre/anden voksen og ledsagende politiassistent.

- Støtte – opfølgning – behandling.

- Skriftlig erklæring.

Den skriftlige erklæring:

- Tjener som dokumentation for undersøgelsen.

- Forståelig og vejledende af hensyn til den politimæssige efterforskning og den senere juridiske behandling af sagen.

- Bør kunne stå alene, dvs. læses og forstås uden tilstedeværelse af andre dokumenter.

- Indhold:

- * Indledning – almindelige data til identifikation af rekvirent og undersøgte m.v. samt baggrunden for undersøgelsen.

- * Hændelsesforløb og politimæssige oplysninger – kort referat af foreliggende oplysninger i sagen under henvisning til, hvorfra oplysningerne stammer.

- * Lægelige oplysninger.

- * Objektiv undersøgelse (selv undersøgelsen af barnet).

- * Supplerende undersøgelser – f.eks. Foto, bakteriologisk undersøgelse m.v.
- * Resumé og konklusion – kort referat af tid og sted og baggrund for undersøgelsen, f.eks....oplyst at være seksuelt krænkede med beføling i kønsorganerne i tidsrummet; referat af objektive fund.
- * Afsluttende kort konklusion draget på grundlag af det oplyste og fundne.
- * Evt. skitser (i PU-kit).

Bemærk:

De fleste undersøgelser foretages nogen tid efter overgrebet, og i langt de fleste tilfælde vil undersøgelsen vise normale forhold – også selv om der har fundet et overgreb sted, og man skal være opmærksom på følgende:

- Læsioner i ydre kønsorganer – herunder jumfruhinde, endetarmsåbning og endetarmsslimhinde – kan hele op uden at efterlade synlige spor.
- Skedeåbningen er elastisk og eftergivelig og kan udvides, uden at der tilkommer synlige spor herefter.
- Slimhindelæsioner kan hele op i løbet af ganske få dage uden at efterlade synlige spor.

Akutte undersøgelser

Dette er undersøgelser, der foretages umiddelbart efter seksuelt overgreb.

Undersøgelsen bør foretages senest indenfor samme døgn af hensyn til evt. sporsikring og den hurtige opheleling af læsioner.

Inden undersøgelsen:

- Oplysning – forberedelse – støtte.

Selve undersøgelsen:

- Udføres som tidligere beskrevet (se Ikke akutte undersøgelser).

Bemærk:

- Læsioner kan være af en sådan sværhedsgrad, at det kan være nødvendigt med akut operation eller undersøgelse i fuld bedøvelse. Den lægelige indikation for generel anæstesi bør være velovervejet.

Effekter – Prøver – Spor:

Relateret til den konkrete hændelse følges proceduren for PU-kit med gult mærke (offer).

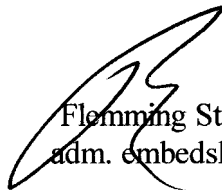
Retslægelig undersøgelse af sigtede:

Den sigtede har naturligvis samme krav på uvildig retsmedicinsk bistand som offeret.

Ved sikring af spor fra sigtede anvendes PU-kit med blåt mærke.

Afhængig af situationen/sagen må behovet for prøver vurderes. Hvis sagen indicere det, vil det være hensigtsmæssigt hvis sigtede frivilligt accepterer at der tages prøver for Chlamydia, Gonokokker, Hepatitis B, Hepatitis C og HIV.

Embedslægeinstitutionen den 8. marts 2002


Flemming Stenz
adm. embedslæge