

Medicinsk bedömning av kvinnomisshandel

Några synpunkter

Jan Lindberg

Den rättsmedicinska undersökningen är en viktig del av utredningen av misshandel av kvinnor. I nedanstående artikel beskriver och analyserar Jan Lindberg hur en sådan medicinsk bedömning bör läggas upp. Han ger också konkreta exempel på hur rättsintyg bör utformas.

Jan Lindberg är rättsläkare vid rättsläkarstationen i Stockholm.

Majoriteten av de som misshandlats i vårt land kommer på begäran av polismyndighet till distriktsläkarmottagning eller till olycksfallsavdelning i och för läkarundersökning. Läkarundersökningen ligger till grund för det rättsintyg med vars hjälp åklagare styrker de skador som målsägaren uppger sig ha erhållit vid bråket.

En stor del av dem som kommer för dylika undersökningar är kvinnor.

Många misshandlade – kanske de flesta – uppvisar tämligen beskedliga skador vid läkarundersökningen. Det kan röra sig om blåmärken, skrapskador och smärre sårskador. I åter andra fall kan skadorna vara mycket omfattande med brott på skelletdelar, med mer eller mindre djupa sårskador efter instrument som kniv, sax eller annat spetsigt föremål eller med sårskador till följd av kraftigt slag med trubbigt föremål som träffat t ex huvudet.

Läkaren har en viktig funktion

Läkaren har en viktig funktion i utredningen av ett övergrepp. Han är den medicinskt sakkunnige. Hans beskrivning av skadorna och bedömningen av

deras uppkomstmekanism och av deras ålder är en viktig del i den kedja av mer eller mindre grova länkar som polismyndigheten fogar samman innan åklagaren tar ställning till vad som inträffat och beslutar om eventuellt åtal. Vad läkaren finner vid undersökningen utgör alltså en viktig komplettering till de berättelser som den misstänkte, den skadade (målsägaren) och vittnen avger och även till den platsundersökning som företas av polispersonal.

Undersökning måste betraktas som speciellt viktig i de fall då kvinnor har utsatts för övergrepp i sitt hem av sin make eller av sin sammanboende. Här kan känslorna svalla och inträffade händelser accentueras eller negligeras. Ord står ofta mot ord då vittnen saknas. Kvinnan kan berätta om hur mannen under mer eller mindre lång tid slagit henne medan mannen å sin sida kan söka förklaringar i olyckshändelser, i sjukdomar hos kvinnan som gör att hon lättare än andra får blåmärken, små hudskador eller liknande. Läkarens undersökning kanske kan visa att det biologiska fyndet, dvs skadorna motsäger ena eller andra berättelsen eller inte stämmer med någon av dem. Laboratorieprov kan styrka att blodlevring sker helt normalt m m.

Undersökande läkare har vare sig utredande, anklagande eller dömande funktion. Läkaren är den neutrale sakkunnige som endast på basis av de biologiska fynd han gör vid undersökningen skall avge sitt yttrande. Han är skyldig att visa samma tolerans och vänlighet mot den som förts in svårt skadad till sjukhus i och för undersökning och behandling som mot den som omhändertagits såsom misstänkt för att ha övat kraftigt våld mot en medmänniska. Det är mycket lätt att gripas av antipati mot den som tillfogat annan människa svåra skador. Läkaren får dock aldrig forma sitt intyg på så sätt att han lägger

in just sådana känslomässiga värderingar.

Undersökningen av en misshandlad kvinna i och för rättsintyg skall utföras med yttersta noggrannhet. Såväl målsägaren som den tilltalade (dvs den misstänkte) kan genom polisens försorg föras till läkaren i och för undersökning vad gäller skadeförekomst på kroppen. I de fall då målsägaren själv söker läkare och anger att hon kommer därför att hon utsatts för misshandel men ännu ej anmält misshandeln, är läkaren skyldig att föra så noggranna anteckningar i sjukhushandlingarna att han senare och på basis av dessa kan utfärda intyget.

Undersökningen bör lämpligen ske i närvaro av annan person som kan vara behjälplig vid undersökningen eller enbart kunna bestyrka hur undersökningen gått till. Speciellt vid gynekologiska undersökningar är det av största vikt att läkaren ej är ensam med den som skall undersökas.

Den kroppsliga undersökningen

En undersökning av en slagen kvinna bör innefatta en fullständig kroppsbesiktning. I de fall då det rör sig om ett våld som enbart träffat en viss kroppsdel kan läkarundersökningen inskränkas till denna kroppsdel. Läkaren kan dock aldrig tvinga sig på målsägaren. Undersökaren skall alltid informera om vad som är avsikt med undersökningen, dvs att notera och beskriva skador som sedan redovisas i ett intyg till polisen. Vägrar målsägaren att medverka till sådan undersökning kan läkaren ej genomtvinga den men väl försöka rekommendera sådan undersökning om den bedöms angelägen. Läkaren skall å andra sidan aldrig nöja sig med att undersöka en kroppsdel som enligt mål.ägaren uppvisar skador men underlåta att undersöka andra delar av kroppen därför att målsägaren ej själv observerat några skador.

I en mycket stor mängd fall har jag vid undersökningar funnit betydligt fler skador än vad måls-

.....

I en stor mängd fall visar undersökningen betydligt fler skador än vad målsägaren själv noterat

.....

ägaren själv noterat. Det har till och med rört sig om knivhugg som ej observerats. I många fall där jag funnit sådana skador har den misshandlade förnekat smärta men däremot berättat att hon känt en stöt inom området eller märkt att det känts egendomligt varmt inom den aktuella kroppsdel. De har dock inte tänkt närmare på dessa sensationer.

Undersökningen av en misshandlad kvinna innebär inte heller att hon skall ta av sig kläderna innan läkaren träffat henne och redogjort för undersökningens omfattning och dess ändamål. Kläderna kan nämligen ge mycket stora informationer om vad som har hänt. Smutsningar och skador, sudd av blod och annat kan tolkas av den erfarne kriminalteknikern. Vid ett bråk med knivar kan tex kniven vid något hugg gå genom kläderna och in i kroppen. Vid ett annat hugg kanske kniven bara når genom kläderna och inte fram till huden. Trasiga kläder, smutsiga kläder och kläder som personalen tvingats klippa sönder på olycksfallsavdelningen för att skador skulle kunna behandlas får aldrig kastas, även om den skadade eller dennas anhöriga menar att så lämpligen bör ske. Polisen skall alltid först informeras och utredningsmannen skall ha möjlighet att ta hand om kläderna i och för teknisk undersökning. Vid misshandel kan det nämligen förekomma att gärningsmannen lämnar spår på offrets kläder som binder honom direkt till händelsen och till platsen. Andra spår på kläderna kan berätta om aktiviteter före händelsen, om förflyttningar, m.m.

Undersökningen av en misshandlad kvinna innebär att alla skador, såväl stora som små, såväl som skador som måste åtgärdas som dem som inte behöver behandlas skall noteras och beskrivas. Ingen skada är för liten för att beskrivas. Dokumentationen är oftast en beskrivning i ord men kan lämpligen kombineras med hjälp av fotografering.

Vid dokumenteringen av skadorna skall dessa alltid beskrivas till utseende, storlek och lokalisation. Linjalen är instrumentet som är viktigast då det gäller läge på kroppen och storlek. Jämförelsen mellan olika frukter och mynt är förkastlig. En diffus notering om skadans läge på kroppen är en nackdel. Skadorna bör redovisas var för sig. En sammanfattning som tex "en mycket stor mängd skador av blåmärkestyp finns på framsidan av kroppen och

.....
*På läpparnas insidor finner man inte så sällan
i slemhinnan små eller stora sårskador till
följd av att läppen hårt slagits in i tänderna*
.....

inom dess övre del'' är klart otillfredsställande.

En gärningsman som på polisens begäran undersökes med avseende på skador skall alltid genomgå en fullständig granskning av hela kroppen. Dessa undersökningar har beslutats av åklagare eller i vissa fall av polismyndighet och någon gång av domstol. Undersökningarna kan utföras även mot den misstänktes vilja.

Undersökningen av den misstänkte utföres i syfte att dokumentera skador som kan ha uppkommit då ett offer försökt försvara sig eller för att påvisa skador som den misstänkte kanske fått på annat sätt i samband med bråket.

De flesta kvinnomisshandelsfallen är resultatet av någon form av trubbigt våld. Gärningsmannen använder oftast instrument han ständigt har tillgång till, dvs händerna och fötterna. Blåmärken till följd av slag med knuten näve är de kanske vanligaste skadorna på en misshandlad kvinna som söker en olycksfallsavdelning. Oftast sitter skadorna i ansiktet i form av svullnader och missfärgningar runt ögonen samt på kinder och runt munnen. På läpparnas insidor finns inte så sällan i slemhinnan små eller stora sårskador till följd av att läppen hårt slagits in i tänderna. Träffar av knuten näve på kroppen eller på armarna ger också upphov till blåmärkesförändringar medan en skoklädd fot som sparkat mot kroppen kan ge skrapskador i huden i förening med missfärgningar och svullnader.

Våld mot munnen kan ge skador på tänderna som lämpligen bör bedömas av tandläkare. En skadad tandprotes kan för rättsodontologen berätta mycket om vilken typ av våld som förekommit och om våldets styrka.

Okarakteristiska skador

Skador till följd av trubbigt våld är oftast mer eller mindre okarakteristiska till sitt utseende. Det går således inte att granska ett blåmärke på en kind eller

på kroppen och säga att detta måste vara resultatet av knytnävsslag. Lika litet går det att påstå att den som undersökes och som säger sig ha blivit misshandlad inte talar sanning bara därför att läkaren inte finner några skador. De synliga blåmärkena är blödningar i underhuden som sitter så pass ytligt att de skimrar igenom huden. Har våldet haft en sådan karaktär att blödningarna kommit att ligga djupt under hudytan behöver det inte uppkomma synliga missfärgningar. Däremot kan ibland en palperande välövad läkarhand känna en svullnad och subjektivt kan den skadade klaga över smärta.

Det trubbiga knytnävsvåldet och sparkvåldet behöver inte bara ge blåmärken och skrapskador. Om det är tillräckligt kraftigt kan det också resultera i skador på inre organ. En knuten näve som träffar en näsa kan ge frakturering av skelettdelarna och en fot eller en näve kan ge brott på tex underkäken eller andra delar av ansiktsskelettet. Ett knä som med våldsam kraft körts in i bukväggen kan resultera i skador på bukhalans organ. I det senare fallet behöver det inte alltid bli några synliga märken på huden inom bukväggen.

Inte så sällan kommer instrument till användning i samband med misshandel. Det kan röra sig om något trubbigt föremål, som tex påk, käpp eller liknande eller om spetsigt föremål som tex kniv, sax eller annat spetsigt föremål.

Ett trubbigt föremål som tex en käpp eller ett skärp ger ibland ganska karakteristiska märken. Märkena kan liknas vid ett järnvägsspår. Över huden förlöper två inbördes parallella röda linjer som särskiljas av en ljusare hudzon. Ett sådant märke kan berätta att kroppen träffats en gång inom området av ett långsträckt föremål, som varit avgränsat åt sidorna. Föremål som tex ringar på en hand som utdelat knytnävsslag eller mönster på en sparkande skosula kan ge avtryck i hudytan i form av tex punktformade blödningar som bildar ett mönster som motsvarar föremålet som träffat. En noggrann granskning av skadorna kan ibland ge viktiga informationer som kan binda ett föremål till en hudskada.

Det är oftast slumpen som avgör hur svåra skadorna blir vid knivmisshandel. Vid ett bråk är ju alltid två kroppar i rörelse och i ett fall kanske

Det är oftast slumpen som avgör hur svåra skadorna blir vid knivmisshandel

slumpen har gjort att en av de båda rört sig så att kniven tränger djupt in i en arm och ger endast mjukvävnadsskada, i åter ett annat fall kanske rörelsen varit annorlunda så att kniven gått djupt in i en bröstorg med kanske skada på hjärtat eller på lungorna som resultat.

Styrkan som krävs bakom en kniv för att den skall tränga djupt in i kroppen och där kanske träffa ett livsviktigt organ är alltid olika. Det största motstånd som en kniv möter kan ligga i kläderna och i huden. Därefter kan kniven glida ganska lätt mellan muskelbukarna och in i kroppen. I åter andra fall kanske spetsen träffar en skelettdel och hejdas eller tvingas ur riktning.

Vid knivmisshandel är det speciellt viktigt att inte bara undersöka de stora skador som skall behandlas. Även små helt betydelselösa skador, som textyliga sårskador som ej behöver åtgärdas eller små hudrispor, skall redovisas. Anledningen är att dessa små skador kanske kan styrka en berättelse men inte verifiera en annan.

Den som utsättes för upprepade knivhugg såväl som för upprepade sparkar och knytnävsslag försöker i görligaste mån att skydda sig med vad som står till buds. Händer kan lyftas upp och läggas skyddande framför ett ansikte. Eller också kan offret försöka gripa efter kniven eller efter handen som håller kniven för att på så sätt få gärningsmannen avvärjnad. En knuten näve som träffar en hand som ligger skyddande framför ett ansikte kan ge blåmärkesförändringar på den skyddande handen. Detta fynd kanske gör det möjligt att styrka att offret försökte skydda sig. En kniv som huggs mot en hand som lyfts fram i parersyfte kan ge skador längs lillfingersidan av handen och underarmen. Åklagaren kan här få stöd för ett påstående att den skadade försökt skydda sig och då fått skadorna, sk motvärnsskador. Den som försöker gripa efter en kniv kan skadas i handen då eggen kanske tränger in i handflatan eller på fingrarnas böjsidor. Sådana informationer är viktiga då utredningspersonalen

skall ta ställning till uppgifterna från den misstänkte och från den skadade. En misstänkt förfäktar ofta att det rörde sig om en olyckshändelse. Uttryck som "han ramlade mot kniven" och "jag viftade lite lätt med kniven framför mig" är vanliga från en gärningsman.

Strypvåld

Våld av annat slag är strypvåld. Händer som trevar runt en hals och klämmer åt för att tysta förekommer av och till. En kraftig man kan oftast övermanna en svagare kvinna om han får sin händer runt hennes hals. Kvinnan kommer ibland mycket uppriven till läkare eller till polisen. Hon kan berätta att hon fick svårigheter att andas, att hon hade en känsla av att hon skulle avlida, att hon kände orädd smärta i halsens mjukvävnad och att det började svartna för hennes ögon. Av vikt är att läkare med sin undersökning objektivt försöker styrka att det förekommit våld mot halsen. Punktformiga blödningar i halshuden liksom blåmärkesförändringar och skrapskador i halshuden pekar på att ett våld övats mot hennes hals med text grepp med händer. Vid försiktig palpation kan målsägaren berätta om smärtor i halsens mjukvävnad. Granskningen av ögonlockens insidor kan visa förekomst av riktigt med knappnålsspetsstora punktformade separat liggande eller sammanflytande blödningar. Samma typ av blödning finns många gånger i ögonlockens hud, i huden i pannan, ovan näsroten och i huden bakom ytterörönen. De punktformade blödningarna berättar om att målsägaren varit försatt i en kvävningssituation. Om en läkare finner sådana blödningar och det samtidigt objektivt kan bevisas att den som utsatts för övergreppet blivit medvetlös så finns det möjlighet att påstå att målsägaren varit försatt i en mycket allvarlig situation där livslågan kunde ha släckts ut om våldet mot halsen övats ytterligare en kort tidsperiod.

En misstänkt förfäktar ofta att det rörde sig om en olyckshändelse

.....
I rättsintyget får intygsskrivaren däremot inte använda fackuttryck
.....

Rättsintyget

De undersökningar som läkaren gör mynnar således ut i det sk rättsintyget som kommer att ingå som en del av den sk förundersökningen som upprättas av polisen. Förundersökningen är en sammanställning av allt material som polisen fått fram under sin utredning och är den handling som åklagaren har tillgång till då han beslutar om han skall väcka åtal och hur åtalet skall rubriceras. Rubriceringen av händelser kan många gånger göras först efter det att allt material samlats in och åklagaren gjort sin slutbedömning. Vad som från början tolkades som en misshandel kanske omrubriceras av åklagaren sedan han tagit del av allt material till vållande av kroppsskada, till mordförsök m.m.

Rättsintyget är en viktig del av förundersökningen. Det är därför angeläget att det utformas med omsorg och på ett sådant sätt att de som skall läsa intyget och ta ställning till det verkligen förstår innehållet. Läkare har sitt fackspråk som vid det dagliga umgänget kolleger emellan är enkelt att använda. I rättsintyget får intygsskrivaren däremot inte använda fackuttryck. Tyvärr glöms detta inte så sällan och jag har haft många samtal från polis och åklagare med bön om översättning av uttryck och ibland av hela satser. De som läser intygen har ingen skolning i medicin eller biologi. Ordföranden i rätten, åklagaren och advokaten är högt utbildade och specialiserade jurister. Nämndemännen i rätten är däremot hämtade från skiftande yrkeskategorier.

Rättsintyget kan avfattas på olika sätt. Det är dock viktigt att alla informationer på lämpligt sätt redovisas i intyget.

I en inledning skall alltid redovisas vem som undersökts och var undersökningen skett. Här bör även framgå hur identiteten är fastställd, tex genom id-handling, körkort, polisinformation, personlig kännedom etc.

I en andra avdelning av rättsintyget är det lämpligt att läkaren redovisar vilka informationer han har, dvs vad han vet om vad som skulle ha skett.

Den tredje avdelningen innehåller en beskrivning av de skador som finns. Avdelningen bör inledas med en information om när undersökningen gjordes, dvs dagens datum och klockslag samt information om person som närvar vid undersökningen antingen för att vara läkaren behjälplig eller som vittne.

I avdelningen därefter beskrivs skadorna. Några slutsatser om skadornas uppkomstmekanism dras ej här utan läkaren ger en direkt beskrivning av vad han ser. Skadorna skall vara redovisade till utseende, storlek och lokalisation. Vid storleksangivelse skall den som utför undersökningen alltid använda sig av linjal och på så sätt redovisa exakta mått på skadan. Med linjalens hjälp kan skadan också orienteras till sin fixa punkt på kroppen. Inga skador är för betydelselösa att anteckna.

Rättsintyget avslutas med en sammanfattande bedömning av de fynd som gjorts vid undersökningen. En kort sammanfattning av skadorna är lämplig att redovisa innan deras uppkomstmekanism och deras ålder bedömes. Utlåtandet bör lämpligen avslutas med en bedömning av eventuella framtida men men däremot inte med en diskussion rörande lämpligt skadestånd eller liknande.

I de fall då intygsskrivande läkare ej anser sig kunna bedöma skadorna bör detta framgå av intyget. Då bör det även finnas en rekommendation till vem polisen eller åklagaren kan vända sig för att om möjligt få en exaktare bedömning.

Avslutningsvis redovisas här ett exempel på hur ett rättsintyg kan utformas.

Den rättsmedicinska undersökningen är en viktig del av utredningen av misshandel av kvinnor. En annan ytterligt viktigt del är kvinnans hela situation. Kroppsläkaren på akutmottagningen skall försöka bjuda lite på sin tid och lyssna till henne. Att bara skriva ut sömnmedel och lugnande medicin och därefter skicka henne till ett kanske sönderslaget hem är inte det bästa.

Exempel på rättsintyg

Måndagen den 20 december 1982 förrättades på förordnande av polismyndigheten i Astad rättsmedicinsk undersökning av fröken Ada Beda A-son,

född den 1 februari 1950 och boende A-gatan 1, 11111 A-stad.

Undersökningen verkställdes av undertecknad på akutvårdscentralen på lasarettet i A-stad och i närvaro av leg sjuksköterskan Svea Svensson.

Protokollet indikerades på diktafon.

Vid undersökningstillfället föreligger tillgång till sedvanliga utredningshandlingar bestående av en den 20 december 1982 dagtecknad, av kriminalinspektören Rickard Nord förd allmän anmälningshandling. Av denna framgår i huvudsak att

fröken Ada Beda A-son till polismyndigheten i A-stad anmält att hon mycket sent på kvällen söndagen den 19 december 1982 utsatts för misshandel i sin bostad. Hon skulle ha fått mottaga ett flertal knytnävsslag som träffade i ansiktet.

Undersökningen påbörjades omkring klockan 10.15. Fullständig kroppsundersökning utfördes. Vid denna kunde följande antecknas:

Ordinärt byggd kvinna som uppges vara 33 år gammal. Ordinärt hull samt ordinärt utvecklad muskulatur. Frisk hudkostym. Medverkar väl till undersökningen. Är dock uppriven och tårögd.

Övre och undre ögonlocken på höger sida är påtagligt svullna samt blåviolettera till färgen. Svullnaden går ned på kinden ungefär 2 cm och även bakom yttre ögonvrån ungefär 3 cm.

Inom pannans högra hälft en ca 4×5 cm stor blåviolett missfärgning åtföljd av svullnad. Den högra gränsen sitter ca 5 cm till vänster om medellinjen medan den nedre gränsen ligger i ögonbrynets plan.

Centralt inom den vänstra kinden en ca 4×3 cm stor blåviolett hudmissfärgning. Inom detta område även förekomst av en del punktformade hudblödningar som är knappnålsspetsstora.

Överläppen är ordentligt svullen inom sin högra

hälft. Den är här blåviolett. På insidan av överläppen förekomst av en del närmast halvmåneformade ytliga slemhinneskador. Läppen besudlas av en del blod.

Inom underläppens vänstra hälft en blåviolett missfärgning som åtföljs av svullnad. På insidan av underläppen förekomst av omfattande och svart-röda blödningar i slemhinnan.

På undersidan av hakan och mitt fram en blåviolett missfärgning mätande ca 3×4 cm. Denna åtföljes av viss svullnad.

I övrigt har jag ej kunnat påvisa några skador vid min undersökning.

Med stöd av tillgängliga handlingar och med ledning av vad som sålunda iakttagits vid den rättsmedicinska undersökningen av fröken Ada Beda A-son, född den 4 februari 1950 och boende A-vägen 1, 11111 A-stad kan följande

UTLÅTANDE

avgivas

att det kunde påvisas ett flertal till ansiktet lokaliserade och av svullnad åtföljda blåmärkesförändringar

att samtliga skador orsakats av trubbigt våld och att de mycket väl kan vara resultatet av tex träff av knuten näve

att samtliga skador varit ungefärligen jämgamla och väl kan ha uppkommit mindre än ett dygn från undersökningstidpunkten räknat och att de således mycket väl kan ha uppkommit vid den enligt tillgängliga utredningshandlingar aktuella tidpunkten

att risk för framtida men ej föreligger.

Sålunda efter bästa förmåga undersökt befunnet och noterat

Intygar på heder och samvete