

Vägledning när du möter tortyröverlevare

1

- I din kliniska vardag kommer du med **stor sannolikhet träffa vuxna och barn som varit utsatta** för tortyr.

2

- **Ställ frågor om tortyr.** Det finns olika sätt att göra det – det viktigaste är att fråga

3

- När du möter en tortyröverlevare **behöver hen känna kontroll** över situationen. Förklara varför du frågar och att det är helt frivilligt att svara.

4

- **Journalför noggrant** – då behöver kollegor inte upprepa samma frågor till patienten. Om patienten är asylsökande kan hen behöva ett läkarintyg från exempelvis primärvården.

5

- Om du behöver remittera; **planera för hållande insatser** under väntetiden.

Vad är tortyr?

- Enligt definitionen i FN:s tortyrkonvention: när en person, i rollen som offentlig auktoritet eller på order av offentlig auktoritet, medvetet utför handlingar som orsakar allvarlig smärta så väl som fysiskt eller psykiskt lidande. Syftet är ofta att bestraffa eller avskräcka från aktivitet, exempelvis uttrycka politiska åsikter.
- Tortyr är ett brott mot mänskliga rättigheter vilket markeras i flera internationella konventioner, som Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och Barnkonventionen. Båda är lag i Sverige.
- Tortyrmetoderna kan vara fysiska, psykiska eller sexualiserade, ofta i kombination.
- Tortyr kan ge långvariga psykologiska, somatiska och psykosociala konsekvenser för den som utsatts.

Varför behöver vi uppmärksamma tortyrskador i svensk sjukvård?

Vi vet inte exakt hur många tortyröverlevare som finns i Sverige, men enligt svensk och internationell forskning handlar det om fler än 200 000 personer, eller två procent av befolkningen. Därmed återfinns patienter med denna bakgrund i vår hälso-, sjuk- och tandvård.

Beroende på vad man varit utsatt för kan tortyr ge komplexa hälsoeffekter, som psykisk ohälsa (exempelvis PTSD, ångest och depression), långvarig smärta, skador av sexualiserat våld, neurologiska skador och muskuloskeletala besvär. Vissa former av cancer, diabetes typ 2 och hjärt-kärlsjukdomar är också överrepresenterade i patientgruppen.

Drabbade har rätt till rehabilitering (medicinsk, psykologisk och psykosocial behandling) samt dokumentation och – vid behov – intyg på skadorna.

Läs mer om fysiska och psykiska konsekvenser av tortyr och de metoder som används

- ▶ [Identifiera, utreda och behandla tortyrskador -Handledning för vårdpersonal som möter patienter med tortyrerfarenheter \(skane.se\) kapitel 1–2.](#)

Så kodar du patientens diagnos

Att sätta diagnoskod är viktigt av flera anledningar, inte minst för att patienten ska kunna identifieras som tortyrutsatt av andra vårdgivare. Om en patients erfarenhet av tortyr är en anledning till vårdkontakten kan du använda ICD-10-SE-koderna nedan. (Obs: ICD-11 översätts nu till svenska, vilket troligtvis kommer medföra viss förändring):

- **Y07.3 MISSHANDEL UTÖVAD AV MYNDIGHET**
Om patientens tortyrskador är direkt orsak till vårdbesöket – använd ICD-10 koden Y07.3 som orsakskod.

Y07.3 Exempel

Patienten har en tortyrskada mot huvudet för mer än ett år sedan som gett bestående synnedsättning.
När du ska koda en aktuell skada, eller sena effekter av en skada, använder du först en kod för skadan följt av en separat orsakskod.

Beskrivning av skadans natur

- H54.4 Blindhet i ett öga.
- T90.4 Sena besvär av skada på öga och orbita.

Orsakskod

- Y07.3 Misshandel av myndighet.
- T74.1 Fysisk misshandel.
- Z65.4 Offer för brott eller terrorism

- **Z65.4 OFFER FÖR BROTT ELLER TERRORISM**
Koden anger att en person varit utsatt för tortyr utan att det går att koppla till en specifik skada. Den passar exempelvis vid hälsoundersökningar där patientens vårdkontakt inte beror på själva tortyrupplevelsen, men den har ändå betydelse för vårdkontakten.

Exempel - Z65.4

Patienten söker för sömnstörning och du vet att hen varit utsatt för tortyr, men är inte säker på att den har direkt koppling till sömnstörningen.

Använd koden "Z65.4 Offer för brott och terrorism" eftersom patienten har varit utsatt för tortyr, utan att det går att direkt koppla till en specifik tortyrskada.

Kodning

- G47.9 Sömnstörning, ospecificerad
- Z65.4 Offer för brott eller terrorism

Läs mer om [diagnoskoder och dokumentation](#) ► [Vårdprogram om vård och stöd efter tortyr \(skane.se\)](#) s.21–25

Viktigt att upptäcka tortyrskador

En tidig upptäckt av skador och sjukdom ger patienten en bättre behandlingsprognos. Därför rekommenderar Socialstyrelsen att frågan om tortyr ställs redan vid hälsoundersökningen (► [Hälsoundersökning för asylsökande och andra - Socialstyrelsen](#)). Det kan dessutom underlätta hens asylprocess – det är förbjudet att utvisa en person som riskerar upprepad tortyr – och i sådana fall kan Migrationsverket behöva medicinskt underlag som visar patientens skador. Vårdpersonal som uppmärksammar en tortyrskadad patient ansvarar dock inte för att bevisa att patientens berättelse är sann.

Det finns en missuppfattning att frågor om traumatiska upplevelser kan retraumatisera patienten. Men gör du det på

Exempel på enkla frågor

- Har du utsatts för allvarligt våld, tortyr, hot eller förnedrande behandling?
- Har du blivit häktad, arresterad, fängslad eller upplevt annan typ av fångenskap?

Följdfrågor (med fokus på händelsen och dess hälsokonsekvenser – handlar inte om att ta juridisk ställning):

- Kan du beskriva vad de gjorde mot dig?
- Vet du *vem* som skadade dig?
- Vet du *varför* de skadade dig?

Screeningverktyg:

- Torture and Trauma Screening Interview
- Harvard Trauma Questionnaire
- Refugee Health Screener (RHS-13)

ett professionellt sätt skadas inte din patient, utöver eventuellt ökade symptom i anslutning till ert samtal eller i några dagar efter.

Ibland avstår vårdpersonal att fråga eftersom man inte vet hur man går vidare om patienten uppger att hen varit utsatt. Det kan därför vara en god idé att ta fram rutiner för hur denna patientgrupp ska bemötas.

Du behöver inte vara specialist på tortyr för att fråga. Det viktigaste är att vara genuin, bekräftande och närvarande – som i alla patientmöten. Att ta del av hemska upplevelser kan vara påfrestande, så se till att du har tillgång till psykosocialt stöd från din arbetsplats om du behöver.

Vilka bör jag fråga om de upplevt tortyr?

- Samtliga personer med flykt eller påtvingad migration i anamnesen.

Personer med migrationsbakgrund som:

- Lider av psykisk sjukdom eller annan psykisk ohälsa
- Lider av långvarig smärta
- Har koncentration- och minnessvårigheter
- Reagerar oväntat på undersökningar (som frånvaroattacker, kraftiga spänningar eller ilska)
- Uppvisar tecken på att ha varit utsatta för våld
- Söker upprepade gånger för olika mer eller mindre diffusa symtom (exempelvis föränderlig symtombild).
- Ofta uteblir från vårdbesök – undvikande beteende är ett vanligt symtom på tortyrupplevelser.

Fråga *inte* när patienten:

- har ett annat akut vårdbehov
- behöver tolk och det inte finns någon sådan
- har barn med sig

Om du ändå misstänker att patienten varit med om tortyr:

- Journalför dina iakttagelser och planera för ett uppföljningsbesök, där exempelvis en tolk är med.

*Läs mer om **att fråga om tortyr, inklusive att fråga barn***

- ▶ [Vårdprogram om vård och stöd efter tortyr \(skane.se\) s.10-13](#)
- ▶ [Identifiera, utreda och behandla tortyrskador - Handledning för vårdpersonal som möter patienter med tortyrerfarenheter \(skane.se\) kapitel 3](#)
- ▶ [Vårdprogram patienter som varit utsatta för tortyr \(viss.nu\)](#)

Att möta en tortyröverlevare

Tortyr skapar maktlöshet, varför tortyröverlevare kan ha svårt med tillit och situationer med ojämna maktförhållanden – exempelvis i ett vårdmöte eller undersökningar som upplevs invasiva. Möt din patient med hänsyn och förståelse så hen känner sig trygg och får möjlighet att bygga upp tilliten.

Så låter du patienten känna kontroll

- Tänk på att både vuxna och barn kan uppfatta vissa lokaler och inredningar som obehagliga - ett fönsterlöst rum, ett undersökningsinstrument eller att bli lämnad ensam kan påminna om en tortyrsituation.
- Berätta att du har tystnadsplikt och varför du skriver journal.

- Inledningsvis kan det räcka att visa patienten att du vet att tortyr förekommer i hans hemland och att du är beredd att lyssna.

Var tydlig med

- Vad ni ska göra under ert möte och varför – samt att allt är frivilligt.
- Varför du frågar om tortyr, exempelvis för att underlätta diagnossättning eller behandlingsplanering.

Tänk på

- Ditt kroppsspråk och din vilja att lyssna är viktigare än det du säger.
- Lyssna aktivt, visa respekt och medkänsla
- Frågor om våld eller övergrepp behöver ofta ställas vid flera tillfällen och på olika sätt, för att visa att du är beredd att lyssna.

Tortyröverlevare i primärvården

Tortyr orsakar en bred och skiftande symtombild, och många tortyröverlevare söker vård för somatiska besvär. Det kan finnas samsjuklighet och olika typer av ohälsa som påverkar varandra. Självskada, riskbeteende, ätstörningar och substansmissbruk är vanligt för att hantera ångest och försöka skapa kontroll.

Primärvårdens uppgift är att identifiera och behandla patientens symptom, samordna insatser på primärvårdsnivå samt remittera hen vidare om det behövs. Den remitterande ansvarar för patientens vård och stöd i väntan på specialistvården.

Lindrig till måttlig psykisk ohälsa hanteras i primärvården

Tortyr har nästan alltid både fysiska och psykiska inslag. En psykisk och somatisk samsjuklighet leder ofta till mer svårbehandlad ohälsa. Var därför noga med att uppmärksamma om din patient har både somatiska och psykiska symptom.

I många regioner har primärvården och psykiatrisk specialistvård en länsgemensam vårdöverenskommelse. Enligt den ska lindrig eller måttlig PTSD, där patienten har en fungerande vardag, behandlas i primärvården, medan patienten med svår PTSD remitteras till specialistvården. Om vårdpersonal känner sig osäker på en remiss går det bra att rådgöra med specialistvården.

Även barn utsätts för tortyr

Enligt FN:s barnrättskommitté kan tortyr av barn utföras av alla som har makt över dem, som personal på ungdomshem, polisen och beväpnade icke-statliga aktörer.

Misstänker du att ett barn varit med om tortyr bör du kontakta hans skola och vårdnadshavare samt remittera hen vidare till BUM, BUP eller specialistmottagning om det behövs.

Samverka för patientens skull

Om patienten ska få en effektiv vård behöver ofta flera specialiteter vara involverade – och allra helst samverka. För att det ska fungera måste det framgå i journaler, remisser och diagnoskodning att patienten varit utsatt för tortyr samt hur det påverkar hen.

Det bör finnas regional beredskap för alla vårdnivåer eftersom patienter med tortyrskador söker vård inom alla delar av hälso-, sjuk- och tandvården. Dessutom är samverkan med aktörer utanför hälso- och sjukvården, bland annat Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och socialtjänsten, en viktig del i patientens vårdplanering och rehabilitering.

Intyg i asylprocessen

Att en tortyrskadad asylsökande har medicinsk dokumentation och läkarintyg kan vara avgörande i asylprocessen, då Migrationsverket bedömer om hen riskerar ny tortyr vid eventuell utvisning. Vårdcentralens läkarintyg måste inte utfärdas av en specialist i rättsmedicin eller personal med speciell kompetens om tortyrskador, men det är utformat för att skrivas av en läkare.

Dokumentationen ska visa att det finns skador som skulle kunna bero på tortyr, men utan krav på att med säkerhet fastslå att så är fallet. När ett sådant läkarintyg inkommer till Migrationsverket och det behövs fortsatt utredning kan myndigheten initiera en tortyrskadeutredning av specialist, enligt FN-standard i form av Istanbulprotokollet.

Läs mer om *intyg*

- ▶ [Dokumentation av misstänkta tortyrskador \(läkarintyg\) \(skane.se\)](#)
- ▶ [Instruktion för "Dokumentation av misstänkta tortyrskador \(läkarintyg\)" \(skane.se\)](#)
- ▶ [Dokumentation av tortyrskador \(vgregion.se\)](#)

Tortyröverlevare på olika vårdnivåer

För många med tortyrerfarenheter är primärvården den första vårdkontakten, men även andra instanser möter dem. Det kan vara barn- och ungdomsmedicin, hudmottagningar, invärtesmedicin, kirurgi, neurologi, smärtmottagningar, gynekologi, ortopedi och tandvård. Patientgruppen återfinns även i psykiatrin för att få behandling för tortyrens psykologiska följder.

PTSD och komplex PTSD (ny diagnos i ICD-11 (▶ [Internationell klassifikation av sjukdomar \(ICD-11\) - Socialstyrelsen](#)), med svensk översättning i slutet av 2024) efter tortyr kan kräva omfattande och tidskrävande behandling. Den är oftast effektiv och bör inledas så snart som möjligt, varför det är kontraindicerat att invänta stabilitet kring patienten (som exempelvis efter avslutad asylprocess eller ordnat boende).

Läs mer om *instabil livssituation och traumabehandling*

- ▶ [Efficacy and acceptability of psychosocial interventions in asylum seekers and refugees: systematic review and meta-analysis](#)

Rätten till vård

Asylsökande och tillståndslösa personer har rätt till akut vård samt vård som inte kan anstå.

Om vården kan anstå eller inte ska bedömas särskilt omsorgsfullt när det gäller tortyrutsatta personer, enligt Socialstyrelsen. Vård som inte kan anstå är ett vitt begrepp, som även inkluderar:

- Vård som ska motverka att tillstånd förvärras
- Vård som kan motverka mer omfattande vård och behandling.

Svenska myndigheter kan efterfråga intyg om misstänkt tortyr för en asylsökande, och i sådana fall ska sjukvården ta fram det oavsett övrig bedömning av patientens vårdinsatser.

Läs mer om *vård som inte kan anstå*

- ▶ [Socialstyrelsen, kunskapsstöds och regler \(socialstyrelsen.se\)](#)
- ▶ [Vård som inte kan anstå \(vgregion.se\)](#)
- ▶ [Vård som inte kan anstå \(transkulturelltcentrum.se\)](#)

Tillstånd att vara speciellt uppmärksam på

Tandvård

Tandvårdsfobi är tio gånger vanligare hos personer med PTSD än övriga befolkningen. En del av tandvårdens undersökningar och behandlingar kan påminna om tortyren, som en känsla av att vara fast i tandläkarstolen, att befinna sig i fysiskt underläge, metallinstrument eller elektriska sensibilitetstest, att få vatten i munhålan eller starkt ljus.

Våld mot ansikte och mun är vanligt i tortyr, vilket kan orsaka tandskador, tandlossning, skador på mjuka vävnader samt besvär att gapa, tugga och svälja. Elektrisk tortyr kan ge spruckna tänder och svåra skador på tungan. Sexualiserat våld mot munnen och skendränkning kan ge skador i munhåla och svalg, men också starka psykologiska besvär.

Tandförluster, kraftigt utvecklad tandlossning, svåra oförklarliga smärtor och avvikande munhygien (dåligt eller extremt väl rengjord mun) kan vara indikationer på att patienten varit utsatt för tortyr. Dessa indikationer behöver särskiljas från andra, vanligare munhälsoproblem.

Läs mer om **tortyrskadades tandvårdsbehov**

- ▶ [Identifiera, utreda och behandla tortyrskador -Handledning för vårdpersonal som möter patienter med tortyrerfarenheter \(skane.se\)](#), sida 16

Posttraumatisk stress (PTSD)

Tortyr är den potentiellt traumatiserande händelse som i högst utsträckning predicerar utvecklingen av posttraumatisk stress (PTSD). Patienterna identifieras därmed ofta inom psykiatrin.

Läs mer om **PTSD**

- ▶ [Posttraumatiska stressyndrom - PTSD - Kunskapsstöd för vårdgivare \(kunskapsstodforvardgivare.se\)](#)
- ▶ [Posttraumatiskt stressyndrom – PTSD \(vuxna\) \(vgregion.se\)](#)

Långvarig smärta

Åtta av tio tortyröverlevare beskriver långvarig smärta. Smärtan, som kan vara kopplad till somatiska skador och traumatisering, kan trigga traumatiska minnen som förstärker smärtupplevelsen. Traumatiska minnen kan i sin tur trigga igång smärta, vilket ökar psykologiska symptom.

Symtomen på smärta och PTSD liknar varandra – undvikande av rörelse, ökad isolering och katastroftankar (exempelvis att smärtan alltid kommer att finnas där, ständigt stegras eller att tortyren har förstört all funktionsförmåga).

Långvarig smärta kan vara svårbehandlad, men för bäst resultat bör den bör behandlas parallellt med traumabehandling.

Traumatic Brain Injury (TBI)

Våld mot huvudet kan ge traumatisk hjärnskada, TBI (Traumatic Brain Injury), som i sin tur kan leda till kognitiva och emotionella problem, varav exekutiv dysfunktion är bland de vanligaste. Exekutiva funktioner är exempelvis viktiga för förmågan att planera i flera steg, förstå konsekvenser, reglera impulser och känslor.

Flera studier visar att flyktingar och asylsökande som är tortyröverlevare har påtagligt hög förekomst av TBI. Enligt forskningen finns även ett orsakssamband mellan TBI och neurologisk samt psykisk sjukdom, medan ett antal studier visar anatomiska och funktionella förändringar i hjärnan till följd av slag mot huvudet.

Tortyr kan i sig leda till ångest, depression och PTSD. Det innebär också att TBI inte enbart kan ha betydelse för utvecklingen av psykiska sjukdomar, utan också förvärra befintliga psykologiska problem hos tortyröverlevare.

*Läs mer om tortyrens påverkan på **exekutiva funktioner*** ► [Tortyrens påverkan på exekutiva funktioner \(rkh.se\)](#)

Specialistmottagningar och specialistintyg

Vården av tortyröverlevare är organiserad på olika sätt i olika regioner. Vissa regioner har specialistmottagningar för traumabehandling, andra har ingått idéburet offentligt partnerskap (IOP) med andra aktörer. Ta reda på hur det ser ut i din region!

Tortyrskadedokumentation enligt Istanbulprotokollet

Istanbulprotokollet är FN:s internationellt erkända standard för tortyrskadedokumentation. Det är en manual för att – medicinskt och juridiskt – utreda och dokumentera tortyr och annan grym, omänsklig och förnedrande behandling eller bestraffning. Manualen är utformad för ordinarie verksamhet och den medicinska delen innehåller psykosocial, psykologisk, psykiatrisk och somatisk utredning. Den används för dokumentation av både vuxna och barn.

Dokumentation enligt Istanbulprotokollet görs av olika anledningar:

- För att strukturera en persons berättelse i asylutredningen och hens, såväl somatiska, som psykiska skador.
- Efter begäran av ett juridiskt ombud eller av Migrationsverket.
- Som en del i hälso- och sjukvårdens bedömnings- och behandlingsarbete, där man kartlägger och utreder tortyrskador ytterligare så patienten får lämpliga insatser och rehabilitering.
- Personer under behandling som vill kunna påvisa förbrytelsena i en eventuell framtida rättegång.
- Ge utsatta personer en form av erkännande genom att dokumentera deras vittnesmål, också för att dela med familjen och bidra till förståelse och stöttning.

*Läs mer om **tortyrskadedokumentation***

- [Istanbul Protocol \(ohchr.org\)](#)
- [DIGNITY Field Manual on Rehabilitation \(dignity.dk\)](#)
- [Guidelines for dentists against torture \(fdiworlddental.org\)](#)

Kompetensresurser

I vissa regioner finns kunskaps- eller kompetenshubbar som bidrar med kunskap om hur vårdpersonal kan bemöta, identifiera, utreda och behandla tortyrskador. De ger ofta råd och stöd till andra regioners personal också. Tanken är att vi tillsammans ska utveckla kunskapen om patientgruppen och bidra till nationellt likvärdig vård.

Specialistmottagningar

- ▶ [Flyktingbarnmottagning VGR](#)
- ▶ [Flyktingmedicinsk mottagning VGR](#) (primärvård)
- ▶ [Kris- och Traumamottagning VGR](#)
- ▶ [Kris- och Traumamottagning, Region Östergötland](#)
- ▶ [Region Skåne: BUP Trauma](#)
- ▶ [Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade](#) (Malmö, Göteborg, Skellefteå, Skövde, Stockholm, Uppsala)
- ▶ [Traumakliniken Vårsta- Västernorrland](#)

Kompetenscentra

- ▶ [Utveckling migration och hälsa - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)
- ▶ [Röda Korsets kompetenscenter för tortyr, krigsskaderehabilitering \(rkh.se\)](#)
- ▶ [Transkulturellt Centrum \(transkulturelltcentrum.se\)](#)

Patientinformation

- ▶ [Stöd och vård efter tortyr, Region Skåne \(1177.se\)](#)
- ▶ [Stöd och vård efter tortyr, Region Västra Götaland \(1177.se\)](#)
- ▶ [Behandling för krigsskadade och torterade | Röda Korset \(rodakorset.se\)](#)

Mer om tortyr

- ▶ [Tortyrskada - Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)
- ▶ [Patienter som varit utsatta för tortyr - Viss.nu](#)
- ▶ [Remittera vidare \(transkulturelltcentrum.se\)](#)
- ▶ [Filmer: Så arbetar vårdens professioner med tortyrskadade \(transkulturelltcentrum.se\)](#)
- ▶ [Katastrofpsykiatri - Institutionen för medicinska vetenskaper - Uppsala universitet \(uu.se\)](#)
- ▶ [Krigsbrott | Polismyndigheten \(polisen.se\)](#)

Om vägledningen

Vägledningen är framtagen i samverkan mellan åtta svenska regioner (Region Kalmar, Region Norrbotten, Region Västra Götaland, Region Västmanland, Region Skåne, Region Stockholm, Region Sörmland och Region Östergötland) och Svenska Röda Korset. Samverkan har gjort möjlig av SKR;s *Kraftsamling för psykisk hälsa*.