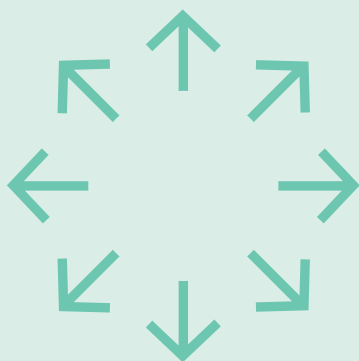


Samtaler med pasienter
om senfølger av seksuelle
overgrep

**N
o k.**



Brosjyren utgis av Nok. Norge, paraplyorganisasjonen til Nok.-sentrene mot seksuelle overgrep. Referansegruppa har bestått av faggruppe for overgrepsmottak ved nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NORCE), Line Rødseth (LMSO), Ellen Jepsen (Modum Bad) og ledere ved Nok.-sentrene.

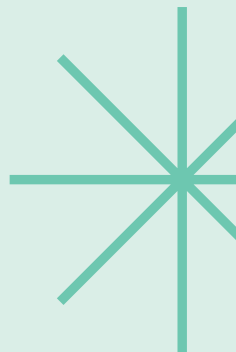
Utgitt i 2025.

Til fastleger og ansatte i hjelpeapparatet

Denne brosjyren er til deg som jobber som fastlege, i psykiatriens førstelinje eller i annet hjelpeapparat og som kan møte på voksne med senfølger av seksuelle overgrep. Din rolle kan være å behandle senfølgene eller vise videre til mer spesialiserte tilbud.

Målet med brosjyren er å gjøre deg tryggere på å snakke om overgrepserfaringer med pasienter og brukere.

- Hvordan gjenkjenner du utfordringer hos pasienten som kan handle om senfølger?
- Hvordan starte en samtale med pasienter om eventuelle senfølger?
- Hvor kan pasienten få mer hjelp?



Hva er seksuelle overgrep?

- Uønsket seksuell berøring eller blotting
- Å bli presset, truet eller lurt med på seksuelle handlinger
- Å måtte se på andres seksuelle handlinger
- Voldtekt eller forsøk på voldtekt
- All seksuell omgang med barn under 14 år er voldtekt

Overgrep kan bli utført av en voksen, ungdom eller et barn. Det kan ha skjedd én eller flere ganger og det kan være fysisk eller digitalt.

Det er overgrep om man har seksuell omgang med noen som er i en sårbar tilstand og maktforholdet mellom partene er skjevt. Sårbar tilstand kan være rus, fysisk eller psykisk funksjonshemning eller sykdom.

Seksuelle overgrep finner ofte sted i en tillitsrelasjon, hvor tilliten utnyttes.

Kort om senfølger av seksuelle overgrep

Seksuelle overgrep i oppveksten er et traume som kan forstyrre den normale utviklingen i barne- og ungdomsårene. Senfølger er utfordringene som følger etter overgrepene. For mange er disse alvorlige og varer inn i voksenlivet.

Når et barn eller ungdom utsettes for seksuelle overgrep, kan det ha psykologiske og relasjonelle konsekvenser. En konsekvens kan være manglende tillit til andre og seg selv, noe som kan påvirke relasjonen til deg som behandler.

Om man blir utsatt for overgrep som voksen, kan man få forskjellige reaksjoner. Disse kan være avhengig av livssituasjonen man er i, støtten man har rundt seg og tidligere erfaringer.

Senfølger er ikke én bestemt diagnose eller et enkelt symptom, men er forskjellige psykiske, sosiale og fysiske utfordringer som kan settes i sammenheng med overgrepserfaringen.

Det er viktig at du som fagperson kan gjenkjenne utfordringer hos pasienten som kan være senfølger av overgrep, så vedkommende kan få rett og helhetlig hjelp.

Hvilke utfordringer kan være senfølger av seksuelle overgrep?

Psykiske senfølger kan innebære:

Problemer med søvn eller spising

Angst, depresjon eller symptomer på PTSD eller kompleks PTSD

Problemer med følelsesregulering

Konsentrasjonsproblemer

Hukommelsesproblemer

Selvskading eller selvmordstanker

Gjenopplevelse av traumet

Unngåelsesadferd

Forhøyet alarmberedskap

Lav selvfølelse/selvverd

Skyld- og skamfølelser

Tvangshandlinger

Alvorlige psykiske lidelser som psykose og dissosiasjon

Sosiale senfølger kan innebære:

Utfordringer i utdannelse og arbeid

Utfordringer med sosiale relasjoner og intimitet

Sosial isolasjon

Utfordringer i foreldreskap

Utfordringer med økonomi og gjeld

Problematisk bruk av rusmidler

Vanskelig for å sette grenser

Vanskelig for å forstå andres grenser

Hyperseksualitet

Prostitusjon

Å selv utsette andre for fysisk og psykisk vold, herunder seksuelle overgrep og stalking

Fysiske senfølger kan innebære:

Problemer med søvn

Problemer med spising (over- og undervekt)

Fysiske plager eller tilstander som man ikke finner medisinsk forklaring på

Betennelsestilstander

Kroniske smerter

Migrene

Muskelspenninger

Fordøyelsesproblemer

Synsproblemer

Krampeanfall

Kjønns sykdommer og underlivsproblemer

Problemer/smerter ved sex (vaginisme, dyspareuni, ereksjonsproblem, for tidlig sædavgang)

Problemer relatert til graviditet og fødsel

Hvordan kan du prate med pasienter om senfølger?

Noen kan være bekymret for hvordan pasienten vil reagere om man spør etter overgrepserfaring.

Tema for den første samtalen bør være de plagene pasienten opplever som senfølger. Fokus bør ikke være på overgrepshistorikken eller de konkrete hendelsene. Dette hører til spesialisert behandling.

Bakerst i brosjyren har vi et skjema som samtalen kan ta utgangspunkt i. Skjemaet kan også være en hjelp for pasienten videre i helsevesenet og i møte med andre tjenester.

Vær oppmerksom på følelsehåndtering

Gi alltid respons om en person forteller at de har vært utsatt for seksuelle overgrep.

Det er avgjørende at du gir uttrykk for at du har hørt hva pasienten har betrodd deg og at du tar det alvorlig. Dette også selv om du ikke føler deg kompetent til å gå mer inn i det som blir sagt. Det er alltid viktig å bli sett, hørt og akseptert når man forteller om noe vanskelig.

Gi anerkjennelsen for at det kan være bra at pasienten får forklart seg rundt senfølgene.

Om pasienten ikke forteller selv, hvordan kan du spørre?

Du kan velge å spørre direkte knyttet til problemet pasienten kommer med:

Du er gravid og forteller at du har problemer med å sove. Dette er ikke så uvanlig, men jeg vil gjerne spørre om du har andre erfaringer som du tenker kan påvirke søvnen din nå. Har du for eksempel vært utsatt for overgrep eller har andre hendelser i livet som påvirker deg?

Du kan spørre litt bredere:

Noen av pasientene jeg møter har opplevelser i bagasjen som henger sammen med utfordringene de opplever i dag. Det kan for eksempel være ubehagelige episoder fra barndommen. Er det noe du tenker kan være viktig for meg å vite?

Sjekk inn underveis!

- Hvordan er dette for deg å prate om?
- Er det første gang du forteller noen om dette?
- Er det okei for deg å prate om dette med meg her og nå?
- Ønsker du å fortelle mer om dette nå eller trenger du at vi tar en pause og prater om noe annet?
- Det er helt okei å fortelle mer om dette, men du skal vite at dette også er helt greit om du ikke vil fortelle mer akkurat nå.
- Jeg trenger ikke vite en masse, men er det noe du synes det ville vært fint å få fortalt?

Følg opp pasienten ved samtalens slutt og lag en plan

- Hvordan var det å prate om dette? Og hvordan tror du at du får det når du går herfra?
- Det kan hende du blir trøtt og får forskjellige tanker om det vi har snakket om, det er helt vanlig.
- Hvordan tror du at du har det når du kommer hjem fra samtalen vår? Hvordan pleier du å ha det når du snakker om noe vanskelig?
- Vet du hva du skal gjøre om det blir vanskelig å håndtere følelser og tanker etterpå? Har du venner eller familie du kan dra hjem til eller prate med?

Hvor kan pasienten få videre oppfølging?

Hvor	Hva slags hjelp?	Hvordan komme i kontakt?
Overgrepsmottak	Medisinsk, rettsmedisinsk og psykososial hjelp etter overgrep. Tilrettelegging for videre oppfølging. Ingen henvisning eller anmeldelse. Alltid åpent. For alle over 14 år.	dinutvei.no/alle-hjelpetilbud/
Fastlege	Hovedansvar for behandling og oppfølging av pasienter	
Kommunens psykiske helsetilbud	Lavterskeltilbud, psykiatrisk sykepleier, kommunepsykolog og annet	Kommunens nettside
Skolehelsetjenesten og helsestasjon og helsestasjon for ungdom	Helsesykepleiere, leger og jordmødre følger opp svangerskap, barn og ungdom og deres foresatte	Kommunens nettside

Spesialist-helsetjenesten	Henvises til av fastlege	
Sentrene mot seksuelle overgrep (Nok.-sentrene og SMISO)	Lavterskel, psykososial hjelp etter incest, voldtekt og seksuelle overgrep	Se noksentrene.no eller dinutvei.no
Krisesentrenes dagtilbud	Samtaletilbud med fokus på voldsforebygging og bearbeiding	Se krisesenter.com for oversikt over nærmeste krisesenter
Vold- og overgrepsslinja (VO-linja)	Døgnåpen hjelpetelefon og chat til vold- og overgrepsutsatte	116 006
Hjelpetelefonen for seksuelt misbrukte	Døgnåpen hjelpetelefon	800 57 000

Andre nyttige ressurser

Hvor	Hva slags hjelp?	Hvordan komme i kontakt?
Din utvei	Nettsted fra myndighetene om vold og overgrep. Oversikt over hjelpetilbud.	dinutvei.no
Landsforeningen mot seksuelle overgrep (LMSO)	Interesseorganisasjon. Informasjon og støtte.	lmsno.no
NKVTS	Forskningssenter om vold og traumatisk stress. Informasjon og forskning.	nkvt.no
RVTS	Regionale kompetansesenter om vold og traumatisk stress. Informasjon og forskning.	rvts.no
Andre organisasjoner og hjelpetilbud	Hjelpetilbud til og informasjon om spesifikke målgrupper, som menn, minoritetsgrupper, lukkede religiøse miljø og skeive.	dinutvei.no/alle-hjelpetilbud/

Skjema til samtale om senfølger

Dette skjemaet kan pasienten fylle ut før samtale med deg, eller før møter med andre hjelpeinstanser, som psykolog, i psykiatrien eller i kommunale tjenester.

Det kan være en hjelp i å forstå pasientens behov bedre. Det kan også være til hjelp for å forstå reaksjoner pasienten kan få i samtalen.

- ☐ **Jeg ønsker ikke å prate om de seksuelle overgrepene jeg har vært utsatt for. Jeg ønsker å prate om de senfølgene som er et problem for meg nå.**

I hverdagen er det særlig dette som plager meg. Jeg opplever at de har sammenheng med traumet.

- ☐ Jeg har påtrengende minner og/eller mareritt.
-
- ☐ Jeg kan føle meg dårlig i situasjoner eller med mennesker som minner om traumene.
-
- ☐ Jeg har høy alarmberedskap, så jeg føler meg sjeldent eller aldri trygg eller rolig.
-
- ☐ Jeg har hukommelses- og/eller konsentrasjonsvansker.
-
- ☐ Jeg er alltid veldig trøtt eller tappet for energi.
-
- ☐ Annet:
-

Jeg har følgende ressurser i livet mitt:

- ☐ God støtte fra familie, venner eller andre nære relasjoner
- ☐ Tilknytning til utdanning eller arbeid
- ☐ En god kjennskap og følelse for mine egne behov
- ☐ Jeg kan på nåværende tidspunkt ikke se noen ressurser i livet mitt
- ☐ Annet:

Jeg kan få reaksjoner når jeg snakker med en lege eller behandler. Disse kan være:

- ☐ Jeg har utfordringer med å si ifra om ting andre bestemmer for meg. Jeg kan si ja om andre kommer med forslag til tiltak, selv om jeg vet at jeg ikke vil eller makter oppgaven.
- ☐ Jeg stoler ikke alltid på at profesjonelle hjelpere vil meg godt. For å passe på meg selv har jeg en tilbøyelighet til å avvise nye tiltak/forslag/ideer som kommer fra andre.
- ☐ Jeg synes det er vanskelig å fortelle om hvordan jeg egentlig har det, fordi jeg er redd for å ikke bli tatt alvorlig, mistrodd, misforstått eller avvist.
- ☐ Jeg har utfordringer med å fortelle hvordan jeg faktisk har det, fordi jeg ikke vil virke svak eller som et offer.
- ☐ Jeg kan reagere med sinne/trøtthet/depressive symptomer når jeg føler meg presset.
- ☐ Annet:

Brosjyren er utviklet i samarbeid med:



NKLM
Nasjonalt kompetansesenter
for legevaktmedisin

MODUMBAD 
– en kilde til liv



Landsforeningen
mot seksuelle
overgrep

Brosjyren er støttet av:



Helsedirektoratet

**N
o
k.**

noksentrene.no