

2021-09-22

Gem 2021/0133

Till Justitiedepartementet

## **Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar – kap 9 Spårsäkring efter sexualbrott (SOU 2021:43)**

Sveriges läkarförbund har fått kap 9 (Spårsäkring efter sexualbrott) i betänkandet *Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar* på remiss från Justitiedepartementet. Förbundet vill lämna följande synpunkter.

Läkarförbundet ställer sig i huvudsak positivt till förslagen i kapitel 9. Lagreglering vad gäller spårsäkring efter sexualbrott, även i fall där spårsäkringen inte sker på begäran av polis, bidrar till större tydlighet, enhetlighet och rättssäkerhet i hanteringen. Att regionerna blir ansvariga för att erbjuda spårsäkring är rimligt. De har vana av spårsäkring och en organisation som bör ha goda förutsättningar att kunna hantera uppdraget. Läkarförbundet har inte heller något att erinra mot att regionerna ska vara skyldiga att spara proverna och fynden från spårsäkring i två år, om de inte dessförinnan lämnats till polis eller åklagare. Hur lång förvaringstiden ska vara är en avvägningsfråga, men två år förefaller rimligt. Ifall regionernas uppdrag relaterade till spårsäkring skulle komma att innebära ökade kostnader för regionerna, behöver de tilldelas medel så att de väl kan hantera uppdraget.

Läkarförbundet anser att det för tydlighetens skull i lagtext ska framgå att spårsäkring ska utföras av legitimerad läkare. Eventuella ytterligare kompetenskrav bör lämpligen tas in i föreskrifter från Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen bör även ta fram förtydligande föreskrifter rörande hur lång tid efter ett övergrepp som spårsäkring ska erbjudas, hur spårsäkringssatser ska bevaras och om utbildning och fortbildning kring spårsäkring.

Spårsäkring ska enligt förslaget inte betraktas som hälso- och sjukvård. Däremot ska patientsäkerhetslagen, patientdatalagen och patientskadelagen vara tillämpliga på spårsäkring, vilket Läkarförbundet är positivt till eftersom det bidrar till ökat skydd för individen.

Tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvårdens spårsäkring föreslås vara Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Läkarförbundet vill påpeka att det är viktigt att IVO försäkras sig om tillgång till adekvat kompetens i tillsynsärenden rörande spårsäkring.



Läkarförbundet noterar att utredningen föreslår att en person som har eller kan ha utsatts för ett sexualbrott ska samtycka till spårsäkringen innan denna utförs samt att samtycket ska dokumenteras i patientjournalen. Det kan diskuteras ifall dessa lagbestämmelser är nödvändiga. Att åtgärder inte utförs mot den enskildes vilja är en självklarhet. Å andra sidan kan ett tydligt samtycke vara särskilt viktigt när det handlar om åtgärder som inte utgör hälso- och sjukvård utan utförs i annat syfte än att ge vård. Läkarförbundet anser att det i vart fall är viktigt att den enskilde alltid ges tydlig information om vad spårsäkring är och i vilket syfte den utförs.

Synpunkter från Läkarförbundets delförening Svensk Rättsmedicinsk Förening bifogas som *bilaga*.

Vänliga hälsningar

*Torsten Mossberg*

Ordförande i Sveriges läkarförbunds

Etik- och ansvarsråd

*Tomas Hedmark*

Förbundsjurist

Arbetsliv & Juridik

tomas.hedmark@slf.se

08-790 33 31

AJ 8/21

# SIGNATURSIDA

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

NAMN:	Torsten Mossberg	
TITEL, ORGANISATION:	Läkare, Svergies läkarförbund	
IDENTIFIKATIONSTYP:	SMS (+46725431333)	
IDENTIFIKATIONS-ID:	839bbe49dd2f44869887ae02ef51539b	
DATUM & TID:	2021-09-26 20:39:16 +02:00	

NAMN:	Tomas Hedmark	
TITEL, ORGANISATION:	Jurist, Sveriges läkarförbund	
IDENTIFIKATIONSTYP:	SMS (+46707903331)	
IDENTIFIKATIONS-ID:	e1fc736528bb46468ed8e7210be6d559	
DATUM & TID:	2021-09-26 21:41:41 +02:00	

Certifierad av Comfact Signature  
Accepterad av alla undertecknare  
2021-09-26 21:41:46 +02:00  
Ref: 1182561  
[www.comfact.se](http://www.comfact.se)



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)

**Svensk Rättsmedicinsk Förening (SRF) framför följande synpunkter i relation till betänkandet " (SOU 2021/0133) Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar".**

*Sammanfattning*

SRF föreslår:

Att någon separat lag för området med spårsäkring på initiativ av patient inte införs utan att patientsäkerhetslagen utökas.

Att skyldigheten att utföra sådan spårsäkring åläggs den enskilda yrkesutövaren och inte regionerna, i enlighet med annan liknande lagtext.

Översyn av läkares utbildning för att säkerställa kompetensen för att utföra uppdraget. Utredningen bör syfta till att kartlägga den rättsmedicinska undervisningen i spårsäkring och kroppsundersökningar vid de universitet som bedriver läkarutbildning. Akademiskt meriterade rättsläkare bör vara ämnesansvariga för rättsmedicin vid sådana universitet.

Utredning av hur IVO ska erhålla kompetens att bedöma spårsäkringsärenden.'

Att kroppsundersökningar på patients initiativ är fortsatt oreglerat och utförs om vården finner så påkallat. Det är otillfredsställande ur ett rättssäkerhetsperspektiv att vården åläggs att spårsäkra på patientens initiativ, men åläggs inte att på patientens initiativ utföra kroppsundersökningar med dokumentation av skador.

*Synpunkter*

1. Utredningen föreslår en separat lag för att omhänderta spårsäkring på patient. SRF anser att samhället bör i möjligaste mån undvika nya lagar eftersom det blir svårt för personer utan juridisk kompetens att skaffa sig överblick. Eftersom denna lag berör läkares yrkesutövning är det av vikt att läkare kan tillgodogöra sig innehållet varför det ter sig mer ändamålsenligt att utöka Patientsäkerhetslagen med paragraf innehållandes denna skyldighet. I Patientsäkerhetslagen regleras i en paragraf den skyldighet som åligger läkare i offentlig tjänst att på begäran av polis utföra undersökningar. Att läkares skyldighet att utföra spårsäkring på patient vid sexualbrott skulle kräva en separat lag ter sig i detta sammanhang som en juridisk ambitionsglidning. Dessutom är spårsäkring på initiativ av patient vid andra brott fortsatt oreglerat vilket i sammanhanget ter sig orimligt.
2. Enligt Patientsäkerhetslagen åläggs läkaren skyldigheten att utföra kroppsundersökningar och utfärda intyg på begäran av polis, dvs det är den enskilda yrkesutövaren som besitter expertkompetensen som åläggs denna skyldighet. I det liggande förslaget åläggs i stället regionerna denna skyldighet. Regeringens utredare har i betänkandet övervägt för- och nackdelar med denna skillnad. SRF ifrågasätter en del av de " fördelar " som utredningen har identifierat, och föreslår att skyldigheten att utföra spårsäkring vid sexualbrott åläggs läkare istället för regionerna. Det är läkarna som genomför uppgiften och som således har kompetensen och kan stipulera förutsättningar för uppdraget. Därutöver kan regioner förändras med tid och försvinna, medan förändringar i yrkesgruppen läkare ter sig mindre troliga, vilket borgar för att begreppet läkare har bättre motståndskraft mot tidens tand.

- Sidan 397  
"Regionerna har en kompetent organisation med bra geografisk spridning".  
"Regionen har en väl fungerande verksamhet och personal med rätt kompetens som kan utföra spårsäkring."  
*Kommentar: Dessa aspekter är inte utvärderade i liggande rapport och torde ligga väl utanför utredarnas kompetensområde att uttala sig om. Dessutom sker det på samhällsnivå en diskussion om viss del av den offentliga sjukvården ska förstatligas. Således kan detta rimligen inte vägas in som en fördel i diskussionen om fördelning av ansvar för spårsäkring vid sexualbrott.*
- Sidan 397 "Det blir ett tydligt ansvar för hälso- och sjukvårdens spårsäkring."  
*Kommentar: På övergripande nivå blir ansvaret tydligt men frågan är vad det är värt i de konkreta patientmötena och detta behöver preciseras i varje region. Med formulering såsom i Patientsäkerhetslagen där ansvaret åläggs läkaren blir det tydligt att det är den läkare som är ansvarig för patienten som åläggs ansvar för spårsäkringen.*
- Sidan 397 "Ur ett patientperspektiv kan det bli mer fördelaktigt för patientsäkerheten när det är regionen som ansvarar för hälso- och sjukvårdens spårsäkring."  
*Kommentar: Denna fördel framläggs utan motivering varför den bör ges ringa vikt. Att den som utför spårsäkringen har rätt kompetens för uppdraget bör vara betydelsefullt för patientsäkerheten. Eftersom legitimerad vårdpersonal själva ansvarar för hur de utför sina arbetsuppgifter torde det sig mer ändamålsenligt med formulering enligt patientsäkerhetslagen där det blir tydligt att spårsäkring utförs av läkare som således själv ansvarar för att denne har rätt kompetens för uppdraget.*
- Sidan 397 "Det möjliggör en mer rättssäker hantering av eventuella bevis som kan användas i en framtida rättsprocess genom samordning inom regionen."  
*Kommentar: Det är oklart vad utredarna menar och varför detta skulle vara annorlunda jämfört med en formulering såsom i patientsäkerhetslagen.*
- Sidan 397 "Det finns förutsättningar för ett bättre omhändertagande av män och hbtq-personer som har utsatts för sexualbrott genom en samordnad tillgång till kompetens inom regionen."  
*Kommentar: Det är oklart varför det skulle vara en skillnad i denna del beroende på om en organisation (region) eller den läkare som är ansvarig för patienten åläggs skyldigheten.*

3. Beträffande kompetens att utföra spårsäkring anges på sidan 436 "Att ställa krav på en viss yrkeskompetens eller erfarenhet, dvs. att undersökande läkare ska ha en adekvat specialistkompetens, framstår därför inte som lämpligt eftersom en reglering i sådana fall skulle kunna förhindra att en spårsäkring kommer till stånd i ett tidigt skede efter övergreppet."

*Kommentar: Läkare bör direkt efter genomgången läkarexamen (eller efter legitimation enligt den 6-åriga läkarutbildningen) ha tillräcklig kompetens för att genomföra spårsäkring. Således behöver det åläggas universiteten att i läkarutbildningen införa/utöka/säkra dessa moment så att läkare är förberedda på denna uppgift. Förslagsvis placeras generell utbildning i spårsäkring i undervisningen i rättsmedicin medan riktad spårsäkring för inre könsdelar undervisas inom kurs för kvinnomedicin. Det*

*bör även säkerställas att utlandsutbildade läkare är redo att axla denna uppgift.*

4. Under förslagets konsekvenser på sidan 467 finner SRF det anmärkningsvärt att det inte identifieras några konsekvenser som berör kompetensen hos läkare, den yrkesgrupp som oavsett formuleringar i ansvarsdelen kommer att åläggas uppgiften att genomföra spårsäkring. Läkare genomgår grundutbildning vid universitet och vid flertalet universitet förekommer undervisning i rättsmedicin där grunderna i spårsäkring vanligen lärs ut. Viss undervisning i spårsäkring kan även förekomma inom ämnet gynekologi. SRF vet med säkerhet att undervisningen i rättsmedicin varierar stort över landet där vissa universitet som bedriver läkarutbildning inte ens har någon ämnesföreträdare varför omfattningen av undervisningen i rättsmedicin vid dessa universitet torde vara sparsam. Samma variation kan antas gälla för undervisning i spårsäkring inom området gynekologi.

Utredarna borde ha identifierat att det är viktigt att läkare som verkar inom den offentliga sjukvården har kompetens i att utföra spårsäkring och således ha identifierat vikten av att lärosäten som bedriver läkarutbildning åläggs skyldighet att undervisa i ämnet, samt ha belyst kostnaderna för landets universitet i detta avseende. Eftersom samhället vidare har ökat vigilansen på flera områden där kompetensen hos den medicinska specialiteten rättsmedicin är av avgörande betydelse (till exempel kroppsundersökningar vid våld i nära relation, barnmisshandel och sexuellt våld) föreslår SRF en översyn av hur undervisning i rättsmedicin beträffande kroppsundersökningar och utfärdande av rättsintyg bedrivs vid de sju lärosäten som bedriver läkarutbildning. Detta med syftet att varje sådant universitet bör ha en universitetsanställd akademiskt meriterad specialist i rättsmedicin som ansvarar för undervisningen. På detta sätt rustas samhällets läkare med kompetens för spårsäkring, rättsintygsutfärdande och kroppsundersökningar. SRF ställer sin kompetens till förfogande för en sådan utredning av undervisningen i rättsmedicin vid universitetens grundutbildning av läkare.

5. I del av denna utredning har samhällets syfte i korthet varit att personer som söker sjukvård efter ett sexuellt övergrepp ska få en lagstadgad möjlighet till spårsäkring. Dock kvarstår området med kroppsundersökning efter såväl sexuella övergrepp som efter andra brott oreglerat. Det vill säga att sjukvården har ingen skyldighet att dokumentera skador/fynd på begäran av patient. Om en person exempelvis uppger sig ha blivit utsatt för misshandel/sexuellt övergrepp och vill få sina skador dokumenterade men då skadorna inte är vårdkrävande, föreligger ingen skyldighet för sjukvården att genomföra kroppsundersökning med skadedokumentation. Dessutom skiljer sig i praktiken en skadedokumentation i rättsligt syfte från en skadedokumentation i vårsyfte, då den är rättsligt syfte ofta är mer ingående. I det föreliggande lagförslaget blir det en skyldighet att genomföra spårsäkring på patientens initiativ efter ett sexualbrott, men undersökningen och dokumentationen av eventuella skador på patientens initiativ är fortsatt oreglerad. Detta framstår som orimligt om förslaget syftar till ökad rättssäkerhet och rättstrygghet.
6. Utredningen ger Inspektionen för vård och omsorg (IVO) tillsynsansvaret för hälso- och sjukvårdens verksamhet med spårsäkring och anser att uppdraget bör falla inom IVO:s befintliga anslagsram. Utredarna har dock inte övervägt om uppdraget faller inom IVO:s *kompetensram*. SRF framhåller att sjukvården normalt sett saknar samlad

expertkompetens inom spårsäkring, utan att sådan expertkunskap möjligen finns inom hälso- och sjukvården på enstaka centra med inriktning på vissa typer av brott. Spårsäkring oavsett brott ingår däremot i den medicinska specialiteten rättsmedicin, vilken är den enda av landets 63 medicinska specialiteter som *inte* arbetar med sjukvård. Således behöver IVO se över hur adekvat expertkompetens kan kopplas till myndigheten för bedömning av eventuella ärenden som berör spårsäkring.