

# Remissvar från VKV – Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer

Justitiedepartementet

## Betänkandet SOU 2021:43 Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar – kapitel 9, diarienummer Ju2021/02201

VKV – Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer ställer sig bakom förslaget om den nya lagen (9.10.1) om spårsäkring efter sexualbrott. Genom en sådan lag blir området reglerat så att spårsäkring erbjuds till alla oavsett vilken region man tillhör. Det är ett viktigt steg för en jämlik vård och jämlikt omhändertagande.

Vad gäller de förslag lagen innehåller i kapitel 9 så ställer sig VKV bakom förslagen om att:

1. Hälso- och sjukvården ska ansvara för att erbjuda spårsäkring även när den inte sker på begäran av polis. På det sättet kan även sexualbrott spårsäkras där brottsoffret inte vänder sig till polisen i första hand, utan besöker hälso- och sjukvården för att exempelvis ombesörja sina skador. Det är inte minst viktigt med tanke på att många sexualbrottsoffer inledningsvis inte vill/vågar polisanmäla brott eller vill kännas vid sin utsatthet. (9.10.3).

Den verksamhet som ska utföra spårsäkring måste vara tillgänglig dygnet runt, vilket gör hälso- och sjukvården som den praktiskt tillgängliga aktören för detta. Det är också bra med en tydlighet att inte polisanmälan bör vara vattendelaren för om spårsäkring utförs eller inte. Den föreslagna förändringen möjliggör en mer rättssäker, jämlik och enhetlig handläggning över landet (9.10.1).

2. Det ska finnas en skyldighet att spara proverna i flera år. Då kan proverna användas om brottsoffret väljer att polisanmäla vid ett senare skede. Inte minst vid sexualbrott i nära relationer är det vanligt att brottsoffret avstår från att polisanmäla direkt efter brottet. Att spara proverna i två år låter som kort tid med tanke på att preskriptionstiden för många sexualbrott är betydligt längre, exempelvis är preskriptionstiden för våldtäkt 10 år. (9.10.4) Detta måste dock övervägas mot att det kan vara problematiskt utifrån att två års gränsen i enstaka fall orsakat att mängden material överstigit det möjliga förvaringsutrymmet och därför behövs elimineras innan två års gränsen uppnåtts. VKV anser dock att det kan vara problematiskt att regionens skyldighet att förvara prover och fynd från spårsäkring endast sträcker sig till två år. Offer som utsatts för brott kan av olika anledningar vänta med att anmäla brott. Brottsoffer kan vara hotade eller på annat sätt hindras att anmäla. Med hänsyn

till detta så bör spårsäkringssatserna sparas så länge brottet kan lagfaras, framförallt när det gäller personer under 18 år.

3. Att hälso- och sjukvården har ansvaret för att förvara och spara proverna är mest rimligt då det minskar steg i handhavandet av prover och därmed minskar risk för att fel begås av den mänskliga faktorn. I den föreslagna lagen ska det framgå att ansvaret för hälso- och sjukvården att genomföra spårsäkring skall åligga regionen. Regionen är en utmärkt huvudman, men för att förtydliga ansvaret i den nya lagen bör det kompletteras med att den som genomför spårsäkring ska vara ”legitimerad läkare anställd inom regionen”

Med legitimation följer ett tydligt personligt ansvar. Det bör i lag framgå att det är legitimerad läkare som skall utföra undersökningen/spårsäkringen, då den sammanfaller med skadebedömning, vilket är en medicinsk bedömning som kräver medicinsk kompetens. Den medicinska bedömningen ligger även till grund för utfärdande av rättsintyg, vilket endast får utfärdas av legitimerad läkare. De punkter som anges som ”Nackdelar” vid läkaransvar: Upprätthålla kompetens, upprätthållande av rutiner för spårsäkring måste göras oavsett var ansvaret ligger. Införskaffning/tillhandahållande av spårsäkringssatser kan, som idag, åläggas rättsvårdande myndighet. (9.10.3)

4. Samtycke ska krävas för spårsäkring, och att ett barns inställning ska klarläggas så långt det är möjligt. (9.10.7). Att samtycket specifikt skall dokumenteras i journal är inte nödvändigt. Spårsäkringen är en del i ett större omhändertagande vid akuta sexuella övergrepp. Personer som söker sjukvård gör detta frivilligt och inget genomförs med tvång i dessa situationer. Att specifikt lyfta ut spårsäkring och dokumentera samtycke verkar inte relevant och lägger ytterligare en onödig börda av dokumentation på hälso- och sjukvårdspersonal. Vad gäller samtyckesfrågan så vill VKV lyfta upp möjlighet för socialnämnd att ta beslut i vårdnadshavares ställe. Syftet är att identifiera barn som brottsoffer.
5. Enligt förslaget ska spårsäkring, i form av prover som används för en rättprocess, inte utgöra hälso- och sjukvård. Det är här mycket viktigt med en tydlighet för sjukvårdspersonal om vad som är sjukvård och inte, då sjukvården har en skyldighet att informera patienten om utfall på provsvar, vilket inte är fallet vid spårsäkring. (9.10.2)
6. Vem ska erbjudas spårsäkring? Då spårsäkring endast är en del i handläggningen efter akuta sexuella övergrepp där det även ingår medicinsk bedömning/omvårdnad, bör det betraktas som vilken annan akutsjukvård som helst och därmed tas om hand på närmaste instans som kan utföra undersökning/spårsäkring.
7. Efter hur lång tid ska spårsäkring utföras? Tidsgränsen på 10 dygn har ingen vetenskaplig förankring. Detta skall vägas mot den utsattes förväntningar på att åtal väcks/fällande dom och om detta ökar den möjligheten. Undersökningen

(gynekologisk/proktologisk) är påfrestande och det är av stor vikt att inte genomföra denna, utan att det finns stora utredningsvinster. Att föras till sjukhus akut, med eventuella undanträngningseffekter för andra akut sjuka patienter, bör detta därför ha kortare tidsintervall, förslagsvis 72 timmar för fullständig undersökning och 7 dagar för riktad spårsäkring, till exempel vaginalt, (där man empiriskt funnit DNA efter 72 timmar). Enstaka fall kan efter speciella omständigheter och individuella bedömningar, avvika från dessa tidsgränser.

8. Dokumentation i patientjournalen. I de fall som Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK:s, guide används, vilket inte görs i alla regioner, är det rimligt att det blir en del av patientjournalen, men det bör vara upp till varje verksamhet att utarbeta sina egna rutiner om man vill använda sig av NCK:s guide eller egna mallar i vad som skall ingå i anamnes och journaldokumentation. (9.7)
9. Bemyndiganden. Det är av stort värde att regeringen snarast ger uppdrag åt myndighet såsom Socialstyrelsen för att förtydliga tidsramar för spårsäkring, att medicinsk kompetens är ett krav vid spårsäkring/skadedokumentation samt hur spårsäkringssatser skall förvaras.

Göteborg  
2021-10-01

Carina Eliason  
Områdeschef

VKV – Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer