Sveriges Kommuner och Regioner

YTTRANDE

2021-09-17

Vårt ärendenr:
21/00799

Ert dnr:
Ju2021/02201

Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för socialtjänst
Elin Holmgren

Justitiedepartementet
10333 STOCKHOLM

Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar (SOU 2021:43)

Sammanfattning

Sveriges kommuner och Regioner, SKR, har beretts möjligheten att synpunkter på kapitel 9 i SOU 2021:43, Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar.

- SKR *tillstyrker* i huvudsak förslaget om en ny lag som reglerar ansvaret för spårsäkring och att bestämmelserna i den nya lagstiftningen även ska tillämpas när spårsäkring utförs enligt 6 kap 9 § Patientsäkerhetslagen, undantaget regleringen om regionernas ansvar.
- SKR *tillstyrker* förslaget att spårsäkring inte är att anses som hälso - och sjukvård och därmed inte ska omfattas av hälso - och sjukvårdslagen
- SKR *tillstyrker* att ansvaret att utföra spårsäkring själva åläggs regionerna
- SKR *anser* att regionerna självständigt ska avgöra hur detta ansvar ska fullföljas på lämpligaste vis i enlighet med självstyret.
- SKR *anser* att finansieringsprincipen ska tillämpas fullt ut och att utredningens förslag på ersättning är underfinansierat samt att beräkningarna har genomförts med otillräckliga kostnadsunderlag.
- SKR *avstyrker* att regionerna ska bevara spårsäkringen i två år och anser att denna uppgift ska åligga rättsvårdande myndighet.
- SKR *tillstyrker* att information om spårsäkring ska ges och samtycke till ska inhämtas från enskild över 18 år innan spårsäkring.
- SKR *anser* att barns rätt till spårsäkring måste tillgodoses och önskar ytterligare fördjupad utredning med utgångspunkt i ett barnperspektiv.
- SKR *avstyrker* förslaget att uppgifter om spårsäkring ska dokumenteras i patientjournalen.

Allmänna synpunkter

SKR välkomnar att ansvaret för spårsäkring förtydligas då detta tidigare varit otydligt rörande personer som uppsöker hälso- och sjukvård efter ett sexualbrott men som inte är redo att göra en polisanmälan. Att få tillgång till snabb spårsäkring efter ett sexualbrott kan vara avgörande för att personer som drabbats ska få möjlighet till rättssäker prövning där målet är att spara bevis så gärningsmannen kan lagföras. Spårsäkring utförs redan inom hälso - och sjukvården, enligt 9 kap 6 § Patientsäkerhetslagen och därtill har många verksamheter inom hälso och sjukvården frivilligt organiserat spårsäkring enligt Nationellt centrum för kvinnofrid, NCKs

rekommendationer och på så vis säkerställt att alla som inkommer akut till hälso- och sjukvården efter ett sexualbrott får tillgång till spårsäkring.

SKR har dock invändningar mot delar av utredningens förslag.

För det första strider utredningens förslag mot det kommunala självstyret då det i förslaget finns begränsningar gällande hur regionerna ska fullfölja sitt nya uppdrag.

SKR *anser* att finansieringsprincipen ska tillämpas fullt ut då detta är en ny uppgift för regionerna om den blir lagreglerad. Utredningens förslag är underfinansierat. Det saknas beräkningar på kostnader för kompetensutveckling och ökade administrativa kostnader i samband med regionens nya uppgift. Uppskattningen av antalet spårsäkringssatser är underberäknat. Även beräkningen gällande kostnaderna för att förvara spårsäkringssatserna är bristfällig.

SKR *avstryker* att regionerna ska uppdras att spara spårsäkringen i två år och menar att uppgiften att förvara spårsäkringen ska uppdras till en rättsvårdande myndighet. Även om uppgiften att utföra spårsäkring å ligger hälso- och sjukvården då detta är lämpligast för den som utsatts för ett sexualbrott, är förvaring av detsamma inte att anses vara en hälso- och sjukvårdsuppgift utan snarare en uppgift för rättsvårdande myndigheter som har kapacitet, anpassade lokaler och vana att hantera sådant material.

SKR anser att barns rätt till spårsäkring behöver förstärkas ytterligare.

SKR avstyrker förslaget om att uppgifter gällande spårsäkring ska dokumenteras i patientjournalen. Hälso- och sjukvården har en skyldighet att föra patientjournal över de bedömningar och beslut som görs avseende patientens vård och behandling. Spårsäkring är en åtgärd för att säkra bevis för brottmål och därmed inte att betrakta som hälso- och sjukvård. Patientjournalen är ett verktyg som ska finnas tillgängligt för alla som har ansvar för olika delar av vården samt för patienten själv, vilket innebär att uppgifter om spårsäkring kommer finnas synliga för den enskildes kommande vårdkontakter. Av integritetsskäl ska den som utsatts för ett sexualbrott och som därefter uppsöker hälso- och sjukvård för en spårsäkring inte behöva ha uppgifter om detta i sin patientjournal utan sådana uppgifter bör hanteras utanför journalen.

9.10.3 Regionen ska åläggas ansvaret för hälso och sjukvårdens spårsäkring.

SKR *tillstyrker* förslaget med följande reservationer;

SKR anser att finansieringsprincipen ska tillämpas fullt ut då ett helt nytt ansvar läggs på regionerna och att utredningens förslag är underfinansierat. SKR önskar tydligare beräkningar på ökade utgifter för kompetensutveckling, administration och kostnaden för spårsäkringssatser samt för kostnader för förvaring av spårsäkringen. För att förhindra underfinansiering av regionernas nya uppdrag krävs beräkningar på ovanstående områden.

SKR anser att om ansvaret för hälso och sjukvårdens spårsäkring åläggas regionerna ska dessa självständigt få avgöra hur detta ansvar ska fullföljas på lämpligaste vis i enlighet med det kommunala självstyret. Om en region har överlämnat vård till privat utförare är denne att anses arbeta på det offentligas uppdrag och därmed lämplig att utföra de uppgifter som denne har ålagts. Syftet med utredningens förslag är att spårsäkring ska bli jämlik, rättssäker och enhetlig över hela landet samt att möjligheten att erbjudas spårsäkring ska ges till alla som kommer till hälso och sjukvården i den akuta fasen efter att ha varit utsatt för ett sexuellt övergrepp, oavsett om personen väljer att göra en polisanmälan eller inte. Ett sådant syfte kan motverkas av att uppgiften inte får utföras av privata utförare som arbetar på det offentligas uppdrag.

Om Socialstyrelsen ges bemyndigande att ta fram föreskrifter behöver dessa tas fram tillsammans med sakkunniga ifrån regionerna. Detta för att undvika att föreskrifterna blir utformade på sådant vis att det ställer allt för långtgående krav på regionerna när det handlar om detaljerad styrning.

Som tidigare anförts sker spårsäkring redan inom hälso och sjukvårdens verksamheter, i enlighet med 6 kap. 9 § PSL där en läkare som är verksam inom den offentligt bedrivna hälso- och sjukvården i sin yrkesutövning är skyldig att utföra undersökningar, till exempel spårsäkring och ge utlåtande över dessa på begäran av länsstyrelse, domstol, åklagarmyndighet, Polismyndigheten eller överförmyndare. Många regionala aktörer har därutöver utvecklat särskilda verksamheter där spårsäkring erbjuds alla som söker sig till hälso- och sjukvården efter ett sexualbrott, oavsett om det har upprättats en polisanmälan eller inte. Dessa verksamheter är då ofta samlade inom särskilda mottagningar som har kompetens och erfarenhet rörande spårsäkring samt kapacitet och förmåga att bevara spårsäkringssatserna i väntan på att ärendet ska bli föremål för rättsväsendet.

Då syftet med spårsäkring är straffrättsligt, det vill säga att samla och bevara bevisföring på ett rättssäkert vis utan risk för kontaminering krävs särskild kompetens, både gällande utförande och förvaring. Det krävs också särskild kapacitet i lokaler, exempelvis att ha tillgång till låsta utrymmen där endast ett fåtal behörig personal har tillträde för att minimera risken för kontaminering. För de regioner som inte har utvecklat specialiserade enheter för spårsäkring innebär lagförslaget en högre kostnad och belastning än för de regioner som redan har utvecklat sådana.

Det framgår inte med tydlighet vilka krav som kommer ställas på regionerna vad det gäller hälso och sjukvårdens spårsäkring. Utredningen hänvisar till att Socialstyrelsen bör ges bemyndigande och utfärda föreskrifter på området. SKR vill betona att eventuellt kommande föreskrifter behöver ta hänsyn till den yttersta komplexa i uppgiften att spårsäkra och förvara bevis inom sjukvårdens verksamheter och låta regionerna självständigt få anvisa vart i regionernas verksamhet en sådan uppgift är bäst lämpad att utföras.

9.10.4 Regionen ska ansvara för spårsäkring samt för att proverna och fynden sparas i två år

SKR *tillstyrker* förslaget att regionen ska ansvara för att spårsäkringen utförs.

SKR *avstyrker* dels förslaget att regionen ska bevara spårsäkringen och dels den tid materialet ska sparas.

SKR menar att uppgiften att förvara spårsäkringen ska uppdras åt en rättsvårdande myndighet, förslagsvis Rättsmedicinalverket. Skälen till detta är flera.

Spårsäkring sker med syfte att utreda brott och lagföra gärningsmän. Hantering av sådant material ställer stora krav för att undvika risk för kontaminering. Även om uppgiften att utföra spårsäkring åligger hälso- och sjukvården själva då detta anses vara det bäst för den som utsatts för ett sexualbrott, så är förvaring av detsamma inte att anses vara en hälso och sjukvårdsuppgift utan snarare en uppgift för rättsvårdande myndigheter som har kapacitet, anpassade lokaler och vana att hantera sådant material.

Om en sådan uppgift gavs åt RMV skulle hanteringen och förvaringen av spårsäkringssatserna också bli mer likvärdig mellan den spårsäkring som sker enligt 6 kap 9 § PSL och den nya föreslagna lagstiftningen, vilket är önskvärt, särskilt för de som utsatts för sexualbrott. Då materialet från den spårsäkring som görs i enlighet mellan 6 kap 9 § och den som ska utföras i enlighet med den nya föreslagna lagstiftningen skulle behandlas på samma vis om uppgiften gavs en rättsvårdande myndighet, är utredningens argument om att kedjan för förvaring skulle bli längre och innebära risk för kontaminering inte hållbar. I sådant fall skulle den spårsäkring som redan görs enligt 6 kap 9 § inte anses som rättssäker i dagens förhållanden. Några sådana indikationer finns inte.

Om RMV gavs uppgiften skulle den föreslagna två års regeln för bevaring av spårsäkringssatsen kunna ersättas av en mer logisk regel där preskriptionstid för brottet istället blir riktlinje för bevarandet av spårsäkringssatsen snarare än hälso och sjukvårdens bedömda kapacitet att förvara fynden. Detta skulle leda till en högre rättssäkerhet generellt och i synnerhet för målsägande som vid brottshändelsen var under 18 år. Dessa skulle ges större möjlighet att vid myndighetsålder fatta beslut om att få brottet utrett och prövat vid rätten, i det fall spårsäkringssatsen finns bevarad inom RMV.

En annan viktig uppgift som skulle kunna säkerställas om uppdraget gavs till RMV är att föra nationell statistik över hur många som utsätts för sexualbrott och väljer att avstå från att göra polisanmälan samt hur många spårsäkringar som genomförs varje år. Detta är en uppgift av stor vikt då mörkertalen vid sexualbrott beräknas som höga. Utredningen lyfter själva fram att det varit svårt att få fram en uppgift på hur många spårsäkringar som genomförs inom hälso och sjukvården i dagsläget. Om RMV gavs uppgiften att bevara spårsäkringssatser som utförs enligt den nya föreslagna lagen skulle nationell statistik över detta finnas samlad på en rättsvårdande myndighet.

Utredningen lämnar i sitt förslag dessutom utrymme för att regionerna skulle kunna sparar fynden längre än två år, i det fall regionen önskar detta. SKR vill påtala vikten av att föreslå en enhetlig tidsgräns för bevaring av spårsäkring i det fall uppgiften ska åläggas regionerna. Detta är både av vikt för ett jämlikt och likvärdigt omhändertagande av personer som utsatts för sexualbrott över landet men är även av vikt utifrån att ett samtycke till spårsäkring från målsägande i utredningens förslag automatiskt kommer att innebära att denne har lämnat samtycke till att spårsäkringssatsen ska förvaras i två år. Den enskilde har enligt utredningens förslag ingen möjlighet att ta tillbaka sitt samtycke när spårsäkringen genomförts och på så vis få fynden kasserade innan den tiden har passerat, vilket är en möjlighet i dagens hantering. Det är därmed av yttersta vikt att föreslå en enhetlig tidsgräns för hur länge fynden ska förvaras så att detta inte blir godtyckligt för den enskilde. Om det i enskilda ärenden skulle finnas behov av att bevara spårsäkringssatsen längre behöver denna åtgärd föregås av nytt samtycke.

9.10.6 Information till patienten

SKR *tillstyrker* förslaget. Här ska dock betonas att informationen som ges bör vara skriftlig och finnas tillgänglig på olika språk samt även i bildspråk. Det behövs också information som är anpassad till barn. Framtagandet av sådan information innebär en kostnad för regionerna och bör därmed ingå i kostnadsberäkningen.

9.10.7 Samtycke till spårsäkring

SKR *tillstyrker* förslaget när det handlar om personer över 18 år.

SKR *anser* att det behövs ytterligare fördjupad utredning gällande hur barn kan få spårsäkring tillgodosedd på bästa vis.

Enligt statistik från Brottsförebyggande rådet, BRÅ[1] ökade antalet anmälda våldtäkter med sex procent under 2020. När det handlar om våldtäkt mot barn ökade andelen anmälda brott med 16 procent. Totalt rör det sig om 8 890 brott varav 3 950 är brott begångna mot barn. Det saknas uppgifter om hur många barn som kommer i kontakt med hälso och sjukvården efter brottet men Socialstyrelsen[2]bedömer att en relativt stor andel barn blir föremål för hälso- och sjukvård efter ett sexualbrott.

Med andra ord handlar det om en stor mängd barn som varje år utsätts för sexualbrott och som genom detta blir aktuella för omvårdnad och spårsäkring. För barn som inte har uppnått sådan mognad att de själva kan besluta om spårsäkring blir föräldrabalkens bestämmelse om vårdnadshavarnas samtycke tillämplig. Socialstyrelsen har lyft fram detta som problematiskt och har föreslagit att detta bör ses över. En uppgift som

[1] Brottsförebyggande rådet, 2021
[2] Socialstyrelsen (2018) Hälso – sjukvårdens spårsäkring vid sexualbrott

överlämnades till utredningen som anser att det inte finns behov av förändringar från rådande ordning.

SKR anser dock att detta är ett område som behöver ytterligare översyn för att säkerställa att barns bästa beaktas och att barns rätt till snabb spårsäkring och ett gott bemötande efter sexualbrott tillgodoses.

Då brottsoffret är ett barn och båda eller ena vårdnadshavaren misstänks vara förövare finns det genom lagen om särskild företrädare möjlighet att förordna en sådan som för barnets räkning kan samtycka till spårsäkring. Detta är ett förehavande som kräver åtgärder från såväl sociala myndigheter som rättsväsendet. En särskild företrädare utses av tingsrätten under tingsrättens ordinarie öppettider. Med andra ord är möjligheten för detta begränsad helg- och kvällstid. Vid spårsäkring är tidsaspekten avgörande för att fynden ska kunna säkras och ovanstående process kan vara tidskrävande.

En åtgärd vore att införa utvidgad beredskap hos tingsrätten på kvällar och helger för att skyndsamt kunna pröva rätten till särskild företrädare.

SKR:s medlemmar lyfter också fram att barn under 12 år som söker vård efter sexuella övergrepp i de allra flesta fall är hänvisade till barnakuten, som då kan ha mindre erfarenhet att hantera spårsäkring än exempelvis en kvinnoklinik.

Man efterfrågar också en spårsäkringssats som är särskilt anpassad till barn.

Det är av yttersta vikt att barns rättigheter tillgodoses i en särskild utsatt situation och att barn som befinner sig i komplexa livssituationer, exempelvis lever under hedersförtryck särskilt beaktas. SKR hade önskat att barnperspektivet hade haft ett tydligare fokus i utredningen. Med utgångspunkt i ovanstående anser därför SKR att detta behövs utredas vidare och lämnas ett tydligare förslag på hur barn kan få spårsäkring tillgodosedd på bästa vis.

9.10.10 Behandling av personuppgifter samt dokumentation i patientjournalen

SKR *avstyrker* förslaget.

Av utredningen framgår att det i NCK:s webbstöd står att den ifyllda guiden ska sparas som originaljournal av hälso- och sjukvården. Eftersom guiden är en journalhandling ska den förvaras på sjukhuset enligt gällande regler om journalhandlingar.

SKR anser att ingen del av spårsäkringen enligt förslaget ska dokumenteras i en målsägandes patientjournal efter som en sådan undersökning inte utgör hälso- och sjukvård. En patient ska inte behöva överväga att spärra sin journal därför att hen valt att vända sig till hälso- sjukvården för en spårsäkring.

11.4.4 Konsekvenser för regioner

SKR anser att de ekonomiska konsekvenserna är otillräckligt underbyggda och inte svarar fullt ut på de förväntade kostnadsökningar som lagförslagen innebär. Utredningen räknar med att cirka 1 800 spårsäkringar görs idag men nämner själva att lagförslagen troligen kommer att leda till att det ut fler i framtiden. SKR menar att det är rimligt att räkna på det dubbla i förhållande till nuvarande nivåer. Kostnaden för spårsäkringssatserna blir då 1,8 miljoner kronor.

Eftersom utredningen föreslår nya åtaganden för regionerna bör dessa kostnadsberäknas från grunden. Hela arbetsinsatsen i samband med spårsäkringen bör alltså beräknas och ersättas enligt finansieringsprincipen. SKR anser att de olika momentens tidsåtgång är underskattat i utredningen. Att ge information, inhämta samtycke, dokumentation och hantering av förvar uppskattas till cirka tre timmar per ärende. Räknar man med 3 600 ärenden per år och att halva tiden utförs av administratör och hälften av läkare blir kostnaden 6,5 miljoner kronor per år.

Kompetensen kring spårsäkring är varierande mellan olika regioner och olika sjukhus. För att regionerna ska kunna uppfylla lagförslagen är utbildning nödvändig, och bör kompenseras enligt finansieringsprincipen. SKR uppskattar behovet till minst en akut gynekologisk mottagning per region och någon ytterligare i större regioner med runt 20–25 anställda per akutmottagning. Med två dagars utbildning där halva personalstyrkan är läkare blir kostnaden 5,4 miljoner kronor.

SKR uppskattar att regionerna ska kompenseras med som mest 13,7 miljoner kronor år 1 och år 2 och fortsättningsvis med 8.3 miljoner kronor.

SKR avstyrker att regionerna ska vara ansvarig för förvaring av spårsäkringen. Om regionerna blir ansvariga för förvaringen behöver förtydligande göras om vilken typ av förvaring som kommer krävas för att uppnå rättssäkerhet, hur länge som sjukhusen ska förvara spårsäkringen samt om detta ska finnas tillgängligt på samtliga sjukhus eller inte. Därefter kan de ekonomiska konsekvenserna beräknas.

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Knape
Ordförande

*Särskilt yttrande lämnades av Vänsterpartiet, se **bilaga**.*

Särskilt yttrande från Vänsterpartiet

Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar (SOU 2021:43)

Utredningen föreslår att det är den offentliga sjukvården som har ansvar för spårsäkringen. Vi i Vänsterpartiet sympatiserar med denna hållning. I utredningen så lyfts jämlikhet och likvärdighet över landet fram som viktiga skäl till detta förslag. Vi i Vänsterpartiet instämmer med denna hållning.