



2021-09-30

**Till**

ju.remissvar@regeringskansliet.se  
cc [ju.L5@regeringskansliet.se](mailto:ju.L5@regeringskansliet.se)

Remissvar 2021:43 Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar  
diarienummer Ju2021/02201

---

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet.

Beredningen av SLS remissvar har skett i SLS delegation för medicinsk etik (DME) och Svensk förening obstetrik och gynekologi (SFOG), för mer specialitetsspecifika synpunkter se remissvaret från SFOG.

**Sammanfattningsvis**

SLS ställer sig övergripande positivt till utredningens förslag som syftar till att förstärka det straffrättsliga skyddet när det gäller sexuella kränkningar. SLS är positivt till att regionerna åläggs ansvaret för spårsäkring. Däremot är SLS tveksam till den formella utformningen; att tillgodose lagstiftningsbehovet genom en separat lag. Det är SLS bedömning att det hälso- och sjukvårdsrättsliga skyddet skulle säkerställas om den föreslagna skyldigheten integrerades i befintligt regelverk, till exempel genom en paragraf i patientsäkerhetslagen.

**Könsneutral definition (kapitel 4)**

SLS ser positivt på en mer könsneutral definition.

**Spårsäkring efter sexualbrott (kapitel 9)**

SLS instämmer i förslaget att reglera en skyldighet att utföra spårsäkring, även i de fall där polisanmälan inte är gjord. Det finns starka etiska skäl för att säkerställa brottsoffret en rättssäker rättsprocess, i de fall sådan kommer till stånd. För att sexualbrottsoffer ska kunna bemötas på ett patient- och rättssäkert, jämlikt och enhetligt vis över hela landet behövs således utökade regler rörande spårsäkring. I utredningen motiveras detta behov på ett mycket övertygande vis. SLS instämmer i förslaget att regionerna ges ansvaret för spårsäkring.

Däremot är SLS tveksam till den formella utformningen; att tillgodose lagstiftningsbehovet genom en separat lag. Ett argument är att de åtgärder som den föreslagna regleringen rör, inte har något egentligt vårdsyfte. Redan idag finns flera bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagstiftningen som innebär skyldigheter för vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal som inte har något vårdsyfte, och vars samband med begreppet hälso- och sjukvård, som det definieras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), kan ifrågasättas. Det gäller inte minst, som konstateras i utredningen, skyldigheterna i 6 kap 9 § patientsäkerhetslagen

(2010:659) för läkare att i på begäran i vissa fall utföra undersökningar och ge utlåtanden. För de yrkesutövare som möter brottsoffer inom hälso- och sjukvården, smälter också de olika skyldigheterna samman oavsett syfte. Gemensamt är att alla åtgärder ska vidtas för patientens bästa för ögonen.

Redan idag är skyldigheterna för vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal utspridda över en oöverskådlig mängd författning på olika nivåer. Bristen på tydlighet och transparens försvårar hälso- och sjukvårdspersonalens möjligheter att tillgodose de rättmätiga krav som patienter, myndigheter och andra kan ställa på hälso- och sjukvården. Det minskar också människors möjligheter att överblicka vad som kan förväntas vid kontakter med hälso- och sjukvården. Att införa ytterligare en lag, som dessutom har mycket nära samband med en redan existerande bestämmelse i patientsäkerhetslagen, framstår som onödigt omständligt. Inte minst för att den föreslagna lagen också måste innehålla omfattande hänvisningar till övrig hälso- och sjukvårdsreglering, för att säkerställa att det skyddsnet av föreskrifter som finns inom hälso- och sjukvården också tillämpas vid undersökningar av sexualbrottsoffer. Det är SLS bedömning att det hälso- och sjukvårdsrättsliga skyddet skulle säkerställas om den föreslagna skyldigheten integrerades i befintligt regelverk, till exempel genom en paragraf i patientsäkerhetslagen.

För Svenska Läkaresällskapet

*Tobias Alfvén*  
*Ordförande*

*Mikael Sandlund*  
*Ordförande DME*

### **Bilagor**

Remissvar från SLS delegation för medicinsk etik

Remissvar från Svensk förening obstetrik och gynekologi

## **SOU 2021:43 Ett förstärkt skydd mot sexuella kränkningar**

Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik (DME) instämmer i förslaget att reglera en skyldighet att utföra spårsäkring, även i de fall någon polisanmälan inte gjorts. Det finns starka etiska skäl för att säkerställa brottsoffret en rättssäker rättsprocess, i de fall sådan kommer till stånd. För att sexualbrottsoffer ska kunna bemötas på ett patient- och rättssäkert, jämlikt och enhetligt vis över hela landet behövs således utökade regler rörande spårsäkring. I utredningen motiveras detta behov på ett mycket övertygande vis. DME har alltså inget att invända mot den föreslagna regleringens materiella innehåll. Däremot är DME tveksam till den formella utformningen; att tillgodose lagstiftningsbehovet genom en separat lag.

Ett argument är att de åtgärder som den föreslagna regleringen rör, inte har något egentligt vårdsyfte. Men redan idag finns flera bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagstiftningen som innebär skyldigheter för vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal som inte har något vårdsyfte, och vars samband med begreppet hälso- och sjukvård, som det definieras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), kan ifrågasättas. Det gäller inte minst, som konstateras i utredningen, skyldigheterna i 6 kap 9 § patientsäkerhetslagen (2010:659) för läkare att i på begäran i vissa fall utföra undersökningar och ge utlåtanden.

För de yrkesutövare som möter brottsoffer inom hälso- och sjukvården, smälter också de olika skyldigheterna samman oavsett syfte. Gemensamt är att alla åtgärder ska vidtas för patientens bästa för ögonen.

Redan idag är skyldigheterna för vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal utspridda över en oöverskådlig mängd författning på olika nivåer. Bristen på tydlighet och transparens försvårar hälso- och sjukvårdspersonalens möjligheter att tillgodose de rättmätiga krav som patienter, myndigheter och andra kan ställa på hälso- och sjukvården. Det minskar också människors möjligheter att överblicka vad som kan förväntas vid kontakter med hälso- och sjukvården. Att införa ytterligare en lag, som dessutom har mycket nära samband med en redan existerande bestämmelse i patientsäkerhetslagen, framstår som onödigt omständligt. Inte minst för att den föreslagna lagen också måste innehålla omfattande hänvisningar till övrig hälso- och sjukvårdsreglering, för att säkerställa att det skyddsnet av föreskrifter som finns inom hälso- och sjukvården också tillämpas vid undersökningar av sexualbrottsoffer. Det är DME:s bedömning att det hälso- och sjukvårdsrättsliga skyddet skulle säkerställas om den föreslagna skyldigheten integrerades i befintligt regelverk, till exempel genom en paragraf i patientsäkerhetslagen.

För Svenska Läkaresällskapets delegation för medicinsk etik

*Lotta Wendel*

*Anke Zbikowski*



Remissvar från SFOG:

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

SFOG ser mycket positivt på detta förslag och tillstyrker de rekommendationer som ges i betänkandet vad gäller en mera könsneutral definition i samband med sexuella övergrepp. Vi tillstyrker även att rekommendationerna angående straffskalorna för sexuella kränkningar skärps.

Vad gäller avsnittet om spårsäkring efter misstänkta sexualbrott stödjer vi utredningens förslag och anser det rimligt att spara proverna under maximalt 2 år, även vad gäller prover tagna vid misstänkta övergrepp på barn. SFOG anser också att det är bra med ett tydliggörande att själva spårsäkringen inte är sjukvård i egentlig mening, men att den ofta överlappas av sjukvårdande insatser vid omhändertagande av ett brottsoffer.

Vi anser även att förslaget att ge regionerna ansvaret är rimligt då möjligheten till spårsäkring måste finnas över hela landet. Den spårsäkringssats som idag används är mycket pedagogisk och kan med lätthet användas även av mindre vana användare. Regionerna får då möjlighet att organisera verksamheten så tillgång till kompetens finns även i glesbefolkade områden. Att ålägga ansvaret på en tredje aktör anser vi vara ett sämre alternativ då det sannolikt kommer leda till mycket ojämn tillgång till denna kompetens och det vid sexualbrott ofta även krävs medicinskt och psykologiskt omhändertagande.

En frågeställning som vi hade önskat belyst är vem som bör göra spårsäkring av en misstänkt förövare då det är orimligt ur lojalitetssynpunkt att detta åläggs den som undersöker och tar hand om brottsoffret.

För SFOG:s styrelse i september 2021  
Michael Algovik  
Ordförande