

NPM-enheten

Inspektionen av Rättsmedicinalverket, Rättspsykiatriska undersökningsavdelningen i Stockholm, den 30 september och 1 oktober 2013

Inledning

På uppdrag av justitieombudsmannen Lilian Wiklund genomförde tf. enhetschefen Gunilla Bergerén, tillsammans med föredraganden Elisabeth Sjöblom och hovrättsassessorn Andreas Rung, den 30 september och 1 oktober 2013 en förannmäld inspektion av Rättsmedicinalverket, Rättspsykiatriska undersökningsavdelningen i Stockholm.

Inspektionen är en del av JO:s uppdrag att fullgöra de uppgifter som ankommer på ett nationellt besöksorgan (national preventive mechanism, NPM) enligt det fakultativa (frivilliga) protokollet den 18 december 2002 till Förenta nationernas konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

Inspektionens genomförande

Inspektionen inleddes med att JO:s medarbetare togs emot av verksamhetschefen Marianne Kristiansson, bitr. verksamhetscheferna Tomas Lindfors och Patrik Backgård samt chefsöverläkaren Hanna-Liisa Karlsson. Därefter förevisades avdelningen. Samtal fördes med intagna och personal. En översiktlig granskning av handlingar genomfördes.

Inspektionen avslutades med en sammanfattande genomgång med Tomas Lindfors.

lakttagelser m.m. under inspektionen

Organisation m.m.

Rättsmedicinalverket (RMV) har två rättspsykiatriska undersökningsenheter, en i Stockholm och en i Göteborg. Inspektionen avsåg den rättspsykiatriska undersökningsavdelningen i Stockholm. Verksamheten bedrivs sedan december 2012 i nyuppförda lokaler, Helix, i Huddinge kommun. I byggnaden finns även 75 vårdplatser för slutna rättspsykiatrisk vård samt en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Helixbyggnadens slutna vårdavdelningar omgärdas av en sex meter hög mur och larmat elstängsel. På bottenvåningen finns en gemensam reception för öppenvårdsmottagningen, den rättspsykiatriska vården och undersöknings-

avdelningen. Vidare finns en bevakningscentral, rättssal för förvaltningsrätten och besöksrum. Alla korridorer är kameraövervakade.

Den rättspsykiatriska undersökningsenheten genomför rättspsykiatriska undersökningar och utfärdar läkarintyg enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. (2 § 1 förordningen [2007:976] med instruktion för Rättsmedicinalverket). En rättspsykiatrisk undersökning genomförs efter beslut av domstol i brottmål enligt lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning (LRU) för att utreda om den brottsmisstänkte som brottspåföljd bör överlämnas till rättspsykiatrisk vård. Undersökningen redovisas i ett utlåtande till domstolen. Vidare ansvarar Rättsmedicinalverket för att genomföra utredningar om risk för återfall i brottslighet enligt 10 § lagen (2006:45) om omvandling av fängelse på livstid (3 § förordningen [2006:1119] om omvandling av fängelse på livstid).

En rättspsykiatrisk undersökning tar i genomsnitt tre veckor. De mindre § 7-undersökningarna som genomförs för att se om det finns behov av en rättspsykiatrisk undersökning tar ungefär en timme. Av de intagna är 75 procent häktade och de kommer från hela landet. Merparten är män (90 procent) med våldsproblematik. Den genomsnittliga beläggningen på avdelningen är 60 procent. Det görs cirka 500 rättspsykiatriska undersökningar årligen i landet och mellan 1500 och 1600 undersökningar enligt 7 § lagen om särskilda personutredningar i brottmål, m.m.

Den Rättspsykiatriska undersökningsavdelningen har 20 platser fördelade på två vistelseavdelningar, R1 och R2, med nio respektive elva platser. Vid tidpunkten för inspektionen var en avdelning öppen och det fanns elva intagna varav två kvinnor.

Under undersökningstiden får intagna ges rättspsykiatrisk vård enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) och cirka 30 procent av de intagna erhåller sådan vård. Vid inspektionstillfället vårdades två intagna enligt LRV.

Avdelningsledningen uppger bl.a. följande: Problem kan uppstå vid hanteringen av häktade personer som inte vårdas enligt LRV. Beslut om tvångsåtgärder som avskiljning etc. kan inte fattas eftersom häkteslagen inte är tillämplig inom ramen för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten. Inte heller kan lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller LRV tillämpas om behov av avskiljning uppstår eftersom det vid denna tidpunkt ännu inte är fastställt om den intagne lider av en allvarlig psykisk störning. Utredningen syftar till att klarlägga det. Det händer att tvångsåtgärder, t.ex. avskiljning, tillgrips fast lagstöd saknas men då endast under en kortare tid. Det förekommer också att intagna förs tillbaka till häkte för att säkerheten ska kunna upprätthållas.

Rutiner

Inskrivning och information om rättigheter

Inskrivning sker normalt dagtid på vardagar med undantag för de personer som inte är häktade (25 procent) som kan inkomma andra tider. Merparten av de som ska

undersökas har transporterats till avdelningen av Kriminalvårdens transporttjänst (TPT) och tas emot i ett rum som ligger i anslutning till garaget.

När häktade anländer tas de emot av vårdpersonal i intagningsrummet och en ytlig kroppsbesiktning med handdetektor genomförs. Då det visat sig att armeringsjärn i golvet ger utslag på handdetektorn får den intagne ställa sig på en låda varefter handdetektorn förs över den påklädda kroppen. Inskrivning sker därefter på vistelseavdelningen. Enligt avdelningsledningen finns det inte något lagligt stöd för att undersöka intagna på detta sätt. Anledningen till att det görs är att man måste kunna garantera säkerheten på avdelningen. Om verksamheten i framtiden kommer att omfattas av häkteslagen kommer lagstöd att finnas för en sådan undersökning.

Vid inskrivningen går personal igenom tillhörigheter som väskor etc. Den intagne behöver inte klä av sig och får bära egna kläder på avdelningen. Tofflor finns att tillgå. Tillhörigheter som ytterplagg och väskor är inte tillåtna på avdelningen och låses in i skåp. I samband med inskrivningen håller sjuksköterskan och/eller mentalskötare ett inskrivningssamtal. Muntlig information ges om regler och rutiner. Den intagne får en broschyr med rubrik "Bra att veta" med information om bland annat rättigheter och hur den rättspsykiatriska undersökningen kommer att gå till. Broschyren finns på tolv olika språk. Det är vanligt att den muntliga informationen behöver upprepas. Det finns en rutinbeskrivning för inskrivning.

I anslutning till inskrivningen görs en somatisk läkarundersökning och suicidscreening. Det är vanligt att intagna har missbruksproblem (cirka 60 procent). För att minska risken för självskaedehandlingar fräntas intagna livrem och skosnören. Personal vistas så mycket som möjligt med de intagna och när det finns risk för självskaedehandlingar utökas bevakningen av den intagne.

Chefsöverläkaren träffar alla intagna. Den intagne tilldelas en kontaktperson och den rättspsykiatriska undersökningen påbörjas inom en till tre dagar efter inskrivningen.

Häktade som ska genomgå den mindre undersökningen enligt 7 § lagen om särskilda personutredningar i brottmål, m.m. förs till en särskild för ändamålet avdelad korridor på bottenvåningen efter att den ytliga kroppsbesiktningen genomförts. Undersökningen genomförs av läkare i ett besöksrum.

I en anslutande korridor tar man emot personer som inte är häktade. I denna del finns ett besöksrum och ett undersökningsrum för bland annat urinprovstagning. Dessa klienter anmäler sig i receptionen. I anslutning till receptionen finns en säkerhetssluss med larmbåge och röntgenutrustning. Det är dock frivilligt för klienter att genomgå säkerhetskontroll vilket, enligt avdelningsledningen, är ett säkerhetsproblem.

Undersökningen av häktade

Den rättspsykiatriska undersökningen genomförs av ett utredningsteam bestående av rättspsykiatriker, psykolog, forensisk socialutredare och kontaktpersonen.

Utredningsteamet träffar den intagne och information ges om utredningen och dess syfte. Den intagne meddelas alltid resultatet av undersökningen.

Intagna kan under vistelsen på avdelningen få vanlig sjukvård som omläggning av sår och behandling mot högt blodtryck etc. Vid behov kan t.ex. olika undersökningar av hjärnan genomföras. Om en intagen är i behov av undersökning av tandläkare anlitas en sådan utanför avdelningen.

Bemanning och bemötande

Ungefär 80 personer tjänstgör på undersökningsavdelningen varav 60 procent är män. Det finns mellan 40 och 50 vikarier som tas in vid behov. I personalgruppen ingår bland annat rättspsykiatriker, psykiatriker, psykologer, forensiska socialutredare, sjuksköterskor och mentalskötare. På avdelningarna R1/R2 arbetar cirka 30 personer varav 18 – 20 är mentalskötare. Det finns även fyra utredande kontaktpersoner som arbetar dagtid måndag till fredag.

Dagtid bemannas avdelningarna R1/R2 av en sjuksköterska och tre mentalskötare och under helger utökas bemanningen med ytterligare en mentalskötare. Natttid tjänstgör en sjuksköterska och två mentalskötare. Det ska alltid finnas en kvinnlig medarbetare i tjänst. Ensamarbete förekommer inte.

De intagna ska vistas på sina rum mellan kl. 24.00 och 07.00. Det finns alltid personal i korridoren på natten.

För att förebygga våld och/eller hotfulla situationer utbildas all personal i självskydd och relevant lagstiftning. Det genomförs också scenarioövningar. Enligt avdelningsledningen kommer man att börja använda sig av den så kallade Bergenmodellen som är en övergripande våldsförebyggande metod. Det är ovanligt med våld och/eller hot mellan intagna. All personal bär larm. Om en våldssituation uppstår och ett larm går springer all personal.

Överläkaren genomför rond dagligen måndag till fredag. I rondrummet finns en tavla med de intagnas namn. Högriskintagnas namn är skrivna med rött. Om en högriskintagen finns på avdelningen informeras all personal.

Det framkom inga uppgifter om att intagna utsatts för våld, övergrepp eller kränkande bemötande.

En intagen klagade på att han fråntagits högerextrema tidningar och Mohammedteckningar som han haft med sig till avdelningen. Han klagade också på att tidningar som eftersänds till honom via posten aldrig når honom. Den intagne ansåg att omhändertagandet kunde ses som censur.

En annan intagen framförde att hon under de två första dygna haft extra bevakning. När bevakningen togs bort började hon skära sig. När hon begärde att den extra bevakningen åter skulle sättas in blev hon nekad detta.

Rum, kost och gemensamma utrymmen

Avdelningarna R1/R2 finns på våningsplan två med identiska bostadsrum och gemensamma utrymmen. Rummen ligger i en lång bred korridor som går att stänga av mot övriga utrymmen på avdelningen. Mellan avdelningarna finns personalutrymmen, undersökningsrum, rondrum m.m. Det finns flera samtalsrum och gemensamma uppehållsrum möblerade med matrumsmöbler, soffgrupper och tv. Lokalerna är mycket generöst tilltagna, ljusa och luftiga. Måltiderna intas i ett stort gemensamt utrymme. Maten tas in från Sodexo och värms på avdelningen. Frukost görs i ordning av personalen.

Möbleringen i ett bostadsrum består av en väggfast säng, bord, bänk, skrivbord, stol, hylla och tv. I samtliga bostadsrum finns badrum. Rummen är mycket rymliga och ljusa med stora fönster och fönsternischer som man sitter i. Den intagne kan själv reglera ljusinflödet.

Kvinnor placeras i bostadsrum nära personalutrymmen. Det finns fyra bostadsrum för intagna som inte får vistas i gemenskap varav två rum är handikappanpassade. Dessa används vid behov även som bostadsrum när det finns intagna som man av smittskyddsskäl måste behandla i särskild ordning. Det finns en tvättstuga där intagna kan tvätta sina kläder. Det finns också två balkonger.

Intagna får inte vistas i varandras rum och kan inte själva låsa sina rum. Tillsyn av intagna sker vid två tillfällen nattetid.

Från korridorrens bortre del på avdelning R1 har intagna full insyn genom ett större panoramafönster mot en rastgård tillhörande den rättspsykiatriska vårdavdelningen H1 på våningsplan ett. Enligt avdelningsledningen kan detta medföra att intagna på avdelning H1 exponeras för utomstående vilket också kunde iakttas av JO:s personal vid inspektionen.

Vid inspektionstillfället var de intagna placerade på avdelning R2. Den andra avdelningen öppnades under andra inspektionsdagen.

Den rättspsykiatriska undersökningsavdelningen har också en särskild högsäkerhetsavdelning med två bostadsrum, ett gemensamhetsutrymme och anslutande rastgård. Inredningen i bostadsrummen är likvärdig med övriga bostadsrum på avdelningen. Högsäkerhetsavdelningen är lokaliserad till en annan del av fastigheten och har inte använts vid något tillfälle sedan Helix öppnade i december 2012.

En intagen framförde att det skulle kännas tryggare om han kunde låsa dörren till sitt rum. Den intagne framförde vidare att eftersom larmknappen är placerad vid dörren så skulle han inte hinna larma om någon annan intagen kom in i rummet. Denna situation gjorde att den intagne inte kände sig trygg och att det var svårt att sova om natten. Han hade utsatts för förtäckta hot av andra intagna.

Flera intagna framförde klagomål på maten, bl.a. att den var enformig och att lunch serverades redan kl. 11.00.

Möjlighet till daglig utomhusvistelse

Intagna på avdelningarna R1/R2 har tillgång till en gemensam rastgård belägen på bottenvåningen. Intagna tar sig dit via trappor, en hiss finns att tillgå vid behov. Alla intagna erbjuds minst en timmes daglig utomhusvistelse. Rastgården är relativt stor med flera träd och är omgärdad av en hög mur. Det finns trädgårdsmöbler uppställda och rökning är tillåten. Marken är delvis täckt av ett stort trädäck. Rastgården saknar skydd mot nederbörd. Personal är alltid närvarande när intagna vistas på rastgården. Intagna går ner i grupp via trappan och tas emot av personal. Högriskintagna får vänta till sist och slussas sedan en och en nedför trappan. Intagna som har restriktioner och där åklagare inte medgivit vistelse i gemensamhet får en särskild promenadtid och de vistas då ensamma på rastgården.

På båda avdelningarna finns en balkong som är öppen dygnet runt. Balkongerna är inhägnade med galler och det finns skydd mot nederbörd. Det finns ingen begränsning avseende vistelsetid på balkongen som används främst av rökare.

Ledningen påtalade att det inte finns något utrymme på rastgården som har skydd mot nederbörd och man är medveten om den kritik som riktades mot dem av Europarådets kommitté mot tortyr m.m. (European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, CPT) efter deras besök vid dåvarande Rättspsykiatriska kliniken i Huddinge 2009.

Personal framförde att utslussning av högriskintagna till rastgården väcker onödig uppmärksamhet och intresse bland övriga intagna.

Kontakt med omvärlden

Det finns en telefonhytt på avdelningen. Enligt rutinbeskrivning för telefoni ska alla intagna som inte har restriktioner erbjudas att ringa ett samtal till sina anhöriga. Under resterande tid på avdelningen ska den intagne själv bekosta sina samtal. Telefonkort finns att köpa i kiosken. Om en intagen har restriktioner men har tillåtelse att ringa vissa personer ringer personalen upp för att förvissa sig om att samtalet går till rätt person. Samma rutin gäller vid samtal till advokat och myndigheter. Det är inte tillåtet för intagna att använda egna mobiltelefoner eller datorer på avdelningen.

På bottenvåningen finns sju besöksrum varav ett är inrett för besökare med barn. Alla besök bokas i förväg. Intagna utan restriktioner kan ta emot besök på torsdagar mellan kl. 14.30 och 16.30. När en intagens restriktioner hävts kan klinikchefen besluta om bevakade besök, t.ex. vid misstanke om relationsvåld.

När intagna är belagda med restriktioner gäller dessa även under vistelsetiden på avdelningen. Avdelningen har som rutin att alltid initialt kontrollera restriktionerna med åklagare samt fråga om det är möjligt att under vistelsen på undersöknings-

avdelning tillåta vistelse i gemensamhet med andra intagna. Enligt avdelningsledningen vill man att alla intagna ska kunna vistas på avdelningen med övriga intagna eftersom funktionsbedömningar är en viktig del i undersökningen. Åklagare tillåter oftast vistelse i gemensamhet och fattar ett sådant beslut. Vid inspektionstillfället fanns en intagen med restriktioner som bl.a. innebar att denne inte fick vistas på avdelningen med övriga intagna.

Aktiviteter och sysselsättning

Den sysselsättning som erbjuds är korttillverkning och skapande verksamhet, t.ex. måleri. Det finns ett gym utrustat med konditionsmaskiner och en motionshall. Intagna kan även träna på avdelningen med motionscykel. Dessa förvaras i ett förråd och intagna kan säga till personalen om de vill använda en cykel. Ett pingisbord finns i korridoren på avdelning R2. Det finns ett bibliotek och på avdelningen finns en bokvagn. Det finns även ett aktivitetscentrum som endast används vid funktionsbedömningar. Aktivitetscentrum erbjuder silversmide, sömnad, kökssysslor, data och bibliotek. Avdelningen erbjuder även besök av en präst.

Några intagna framförde att det var långtråkigt och att det inte fanns något att göra, ”man ligger mest i sängen”.

Lokaler och rutiner vid beslut om tvångsåtgärder

Det är chefsöverläkaren som beslutar om bältesläggning och avskiljning enligt lokal rutin angående avskiljning/bältesläggning. Uppgiften har delegerats av chefsöverläkaren till överläkare och specialistläkare. I ett akut skede får personalen spänna fast eller isolera en intagen. Den ansvariga överläkaren/specialistläkaren ska omedelbart kontaktas för beslut om tvångsåtgärden ska kvarstå. Det är även överläkare/specialistläkare som ansvarar för att rapport avseende särskilda tvångsåtgärder skrivs och skickas till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). En kopia läggs i den intagnes akt och en kopia ges till chefsöverläkaren. Det är den beslutsfattande läkaren som informerar den intagne om orsaken till och genomförandet av bältesläggningen. Enligt chefsöverläkaren Hanna-Liisa Karlsson har det inte förekommit några bältesläggningar under 2012 och 2013.

Det finns två observationsavdelningar varav den ena ligger i anslutning till inskrivningsrummet på avdelningarna R1/R2. I denna del finns en observationscell med bältesäng, dusch och toalett. Den intagne sekundbevakas genom en glasruta från ett intilliggande utrymme. En skriftlig rutin för arbete på observationsavdelning finns uppsatt på väggen. Övriga fyra observationsplatser är gemensamma för all verksamhet och har inte använts av avdelningen. Enligt ledningen motverkas hotfulla situationer genom en god kommunikativ förmåga hos personalen. Vid avskiljningar används främst den intagnes bostadsrum eller observationscellen på avdelningarna R1/R2. Vid avskiljning på bostadsrummet bevakas den intagne genom att personal befinner sig i rummet eller i korridoren. Under perioden den 1 januari – den 31 augusti 2013 har 16 personer som vårdas enligt LRV varit

avskilda längre tid än åtta timmar. Under samma period har fyra personer varit avskilda enligt häkteslagen.

Enligt lokal rutin ges elektrokonvulsiv behandling (ECT) i de fall där det bedöms att en intagen behöver ECT. Behandlingen utförs, på remiss av överläkare, vid Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge.

Avslutande genomgång

JO:s medarbetare redogjorde för sina iakttagelser under inspektionen för Tomas Lindfors som anförde bland annat följande.

För en ökad trygghet kommer lås att installeras i bostadsrummen vilket gör det möjligt för intagna att själva låsa sina rum. I dagsläget kan intagna inte låsa sina rum. De kan dock be personalen låsa dörren när de inte vistas i rummet. Det finns larm installerat i samtliga bostadsrum. Av installationskäl är larmknappen placerad vid dörren. I de handikappanpassade rummen finns knappen vid sängen. Den tekniska utrustningen i bostadsrummen som lampor m.m. kontrolleras dagligen. – Det ses som en ”statusgrej” bland intagna att prata om brotten de är misstänkta för. Intagna uppmanas av personal att inte prata med andra intagna om anledningen till att de är på avdelningen. Mobbning förekommer vilket man försöker motverka genom hög personalnärvaro. – Sjuksköterska kan fatta beslut om att intagna inte får inneha vissa tidningar. Beslutet dokumenteras i den intagnes journal och eventuellt upprättas en tjänsteanteckning. Beslutet meddelas oftast muntligen till den intagne. – Det är ytterst ovanligt att någon i undersökningsteamet har en avvikande mening i de rättspsykiatriska utlåtandena. Dock har samtliga i teamet möjlighet att avge avvikande mening. Omprövning av vårdintyg förekommer. Det händer att vårdintyg hävs, t.ex. för att någon suttit länge på vårdintyg. – Vid avdelningen pågår ett ständigt arbete med kvalitetssäkring av rutiner. En intagen fick ECT- behandling för två år sedan. ECT-behandling har inte förekommit sedan dess. Under 2012 lades två personer i bälte. Det måste ha blivit något missförstånd när det gäller de uppgifter om bältesläggning som chefsöverläkaren Hanna-Liisa Karlsson lämnade.

Avslutningsvis berättade JO:s personal att det vid inspektionen framkommit att såväl personal som intagna är mycket nöjda med lokalerna och omvårdnadsmiljön.

Vid protokollet

Andreas Rung

Justeras

Gunilla Bergerén

Jag har tagit del av protokollet. Vad som framkommit föranleder följande uttalanden.

Under den genomförda inspektionen framförde avdelningsledningen bl.a. att det kan uppstå problem vad gäller häktade personer som inte vårdas enligt LRV. Skälet till det är, enligt avdelningsledningen, att beslut om tvångsåtgärder som avskiljning etc. inte kan fattas eftersom häkteslagen inte är tillämplig inom ramen för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten. Vidare menar avdelningsledningen att inte heller LPT eller LRV är tillämpliga eftersom det vid denna tidpunkt ännu inte är fastställt om den intagne lider av en allvarlig psykisk sjukdom. Med anledning av vad som framförts av avdelningsledningen när det gäller bristande lagstöd för användande av tvångsåtgärder vill jag uttala följande.

Av 5 kap. 2 § andra stycket häkteslagen (2010:611) framgår att om en person som är häktad förs över till en sjukvårdsinrättning för rättspsykiatrisk vård eller till en rättspsykiatrisk undersökningsenhet, är häkteslagen tillämplig endast ifråga om sådana restriktioner som beslutas av åklagare.

I 5 kap. 2 § tredje stycket häkteslagen anges att bestämmelserna i 18 – 24 §§ LPT samt bestämmelserna i 8 § andra stycket LRV om befogenhet för Kriminalvården att besluta om särskilda restriktioner för en viss intagen ska tillämpas på en intagen som för rättspsykiatrisk undersökning har förts över till en undersökningsenhet som avses i 6 § LRV. Det gäller samtliga kategorier som omfattas av häkteslagen, således även andra än de som är misstänkta eller dömda för brott. Genom denna koppling mellan häkteslagen och de båda lagarna om psykiatrisk tvångsvård är bestämmelserna om tvångsåtgärder enligt LPT tillämpliga på alla intagna enligt häkteslagen som genomgår rättspsykiatrisk undersökning eller som erhåller psykiatrisk vård – frivilligt eller med tvång – på en rättspsykiatrisk undersökningsenhet eller en särskild vårdinrättning. Det råder alltså enligt min mening ingen tvekan om att verksamheten har lagstöd i den nu gällande lagstiftningen för att vidta tvångsåtgärder vad gäller dessa kategorier intagna.

På motsvarande sätt är bestämmelserna om tvångsåtgärder enligt LPT tillämpliga på misstänkta som inte är frihetsberövade men som – på grund av att det finns skäl att anta att han/hon inte kommer att frivilligt medverka till undersökningen – tas in på en rättspsykiatrisk undersökningsenhet med stöd av 10 § LRU och som inte genomgår rättspsykiatrisk vård (se 11 § samma lag).

De tillåtna tvångsåtgärderna är i vissa hänseenden begränsade i förhållande till vad som gäller enligt häkteslagen. Som exempel kan nämnas att handfängsel inte får användas vid en rättspsykiatrisk undersökningsenhet. Kroppsvisitation eller yttlig kroppsbesiktning kan ske med stöd av 23 § LPT, som dock uppställer andra rekvisit än motsvarande bestämmelser i häkteslagen.

Häktade personer som ska undersökas transporteras till avdelningen av Kriminalvårdens transporttjänst. De tas emot i ett rum som ligger i direkt anslutning till garaget och får där genomgå en ytlig kroppsbesiktning med handdetektor. Som redovisats får kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning ske vad gäller häktade, men endast under vissa förutsättningar och om det fattats ett beslut av chefsöverläkaren i det enskilda fallet. En generell tillämpning som i detta fall, där samtliga häktade vid ankomsten tvingas underkasta sig en sådan kontroll är inte förenlig med bestämmelsen i 23 § LPT. (Det kan för övrigt ifrågasättas om det finns behov av att vidta denna typ av kontrollåtgärder beträffande personer som kommer till undersökningsenheten från häktet.)

Personer som ska undersökas vid enheten, men som inte är häktade, tas emot i en särskild del av byggnaden. I anslutning till receptionen finns en säkerhetssluss med larmbåge och röntgenutrustning. Avdelningsledningen har uppgett att det är frivilligt för dessa personer att genomgå säkerhetskontrollen och att det är ett problem att förfarandet bygger på frivillighet. Det kan konstateras att undersökning med larmbåge liksom röntgenundersökning av väskor och andra saker som en person för med sig är att anse som kroppsvisitation. För att en person ska kunna kroppsvisiteras krävs att det finns stöd i lag. När det gäller de personer som kommer till undersökningsenheten utan att vara frihetsberövade finns det inte något lagstöd för de aktuella åtgärderna. JO har tidigare uttalat att den enskildes samtycke i princip inte kan åberopas till stöd för intrång på det grundlagsskyddade området, om uttryckligt lagstöd för ett sådant åberopande saknas (jfr bl.a. mitt uttalande i protokoll den 13 december 2012, dnr 5231-2012).

Rättsmedicinalverket ska alltså kritiseras både för den generella användningen av ytlig kroppsbesiktning avseende häktade som ankommer till undersökningsenheten och för att personer som inte är frihetsberövade underkastas kroppsvisitation vid ankomsten.

Jag har nyligen yttrat mig över lagrådsremissen Ordning och säkerhet vid Rättsmedicinalverkets rättspsykiatriska undersökningsenheter (JO:s dnr R 129-2013). I mitt yttrande över förslaget ställde jag mig i allt väsentligt bakom grunddragen i förslaget. Förslaget innebär att häkteslagen på nytt görs tillämplig på verksamheten vid Rättsmedicinalverkets rättspsykiatriska undersökningsenheter.

Eftersom det för närvarande pågår en översyn av den lagstiftning som reglerar ordningen och säkerheten vid Rättsmedicinalverkets rättspsykiatriska undersökningsenheter finns det inte anledning för mig att göra några ytterligare uttalanden eller att inleda någon särskild utredning i de frågor som jag nu behandlat.

Enligt 2 kap. 1 § första stycket 2 regeringsformen är var och en gentemot det allmänna tillförsäkrad frihet att inhämta och ta emot upplysningar samt att i övrigt ta del av andras yttranden (informationsfrihet). Denna grundläggande fri- och

rättighet kan endast begränsas genom lag. Med anledning av vad som framkommit om omhändertagande av tidskrifter, tidningar m.m. (s. 4 och 8) kommer jag att utreda frågan inom ramen för ett särskilt ärende (dnr 1578-2014).

Vid inspektionen har också framkommit att den rättspsykiatriska undersökningsavdelningens rastgård inte ger möjlighet för intagna att få skydd mot nederbörd vid utomhusvistelsen. Jag noterar därvid att CPT vid sitt senaste besök i Sverige, år 2009, bland annat besökte rättspsykiatri vid Huddinge sjukhus. Kommittén rekommenderade i sin rapport från besöket (CPT/Inf [2009] 34, tillgänglig att ladda ned på www.cpt.coe.int) att patienter ska ha tillgång till minst en timmes utomhusmotion per dag, om inte det föreligger medicinska skäl mot detta, och att rastgårdar ska ha skydd mot stränga väderförhållanden. Det är därför anmärkningsvärt att Rättsmedicinalverket valt att inte följa denna rekommendation vid nybyggnationen av Helix. Jag förutsätter att verket snarast vidtar åtgärder så att det ges möjlighet för intagna att vid behov söka skydd under tak mot nederbörd m.m.

Under inspektionen uppmärksammades även att intagna på avdelningen R1 genom ett större panoramafönster har full insyn mot en rastgård tillhörande den rättspsykiatriska vårdavdelningen H1 på våningsplan ett. Detta är givetvis problematiskt ur ett sekretess- och integritetsperspektiv. Jag utgår från att verket vidtar åtgärder som säkerställer att sekretess- och integritetsskyddet tillgodoses.

I övrigt föranleder protokollet inte några ytterligare åtgärder eller uttalanden från min sida.

2014-03-17

Lilian Wiklund