

Chefsjustitieombudsmannen
Elisabeth Rynning**Kritik mot Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö för att ha lämnat felaktig information till en patient om utgången i ett brottmål m.m.**

Beslutet i korthet: Personal vid en rättspsykiatrisk klinik har lämnat information till en patient om utgången i ett brottmål efter att enbart ha fått muntliga uppgifter från en annan domstol än den som handlade det aktuella målet. Informationens innebörd skulle ha varit mycket ingripande för patienten om den varit korrekt. Trots att uppgifterna var felaktiga i grundläggande avseenden och patienten flera gånger påtalade att de inte kunde stämma tycks det ha dröjt elva dagar innan kliniken vid kontakt med rätt domstol fick korrekt information. Under den tiden drogs patientens rätt till utvistelse in.

ChefsJO uttalar att en grundläggande förutsättning när kliniken ska informera en patient om innehållet i en dom eller ett beslut är att kliniken har tillgång till det aktuella avgörandet. I det här fallet borde kliniken ha gjort ytterligare efterforskningar genom att kontakta rätt domstol och efterfråga avgörandet innan patienten informerades. ChefsJO är mycket kritisk till klinikens hantering. Hon framhåller vidare vikten av att information om domar och beslut lämnas med respekt för patientens integritet samt under sådana former att patienten har möjlighet att i lugn och ro ta del av informationen, ställa eventuella frågor och få lämpligt stöd av personalen.

ChefsJO konstaterar också att begreppen frigång och permission inte används på ett konsekvent och korrekt sätt i patientens journal samt att det tycks finnas bristfälliga kunskaper hos klinikens personal om innebörden och rättsverkningarna av olika beslut om patienters utvistelser. ChefsJO påminner om att dokumentationen om utvistelser måste vara tydlig samt att det är viktigt att de vedertagna termerna används och att de används korrekt. Kliniken kritiseras för de brister som uppmärksammas. ChefsJO är också kritisk till att kliniken dröjt med att överlämna en kallelse till domstolsförhandling till patienten.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 22 januari 2020 framförde AA klagomål mot bl.a. Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö. I den delen anförde AA bl.a. följande:

En närstående till honom (patienten) är intagen vid kliniken för rättspsykiatrisk vård utan särskilt utskrivningsprövning. Patienten dömdes den 18 december 2019 till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning men

överklagade den domen. Den 14 januari 2020 informerade chefsöverläkaren om att patienten på grund av god skötsamhet skulle beviljas frigång inom närområdet fram till dess att den nya domen eventuellt vann laga kraft. Sent på eftermiddagen den 17 januari 2020 meddelades dock att frigång inte längre skulle vara möjlig eftersom patienten inte hade fått prövningstillstånd för sitt överklagande och därför fortsättningsvis skulle vårdas enligt de regler som gäller rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Det negativa beskedet lämnades muntligt inför andra intagna i korridoren, och patienten lämnades därefter ensam. Eftersom det inte krävs prövningstillstånd i brottmål var det egentligen uppenbart att kliniken hade fel i sak. Trots det är kliniken agerande synnerligen allvarligt. Det finns inte någon anteckning i patientens journal om incidenten eller hur man följer upp den.

I en kompletterande skrivelse anförde AA att en kallelse från förvaltningsrätten som skickats till kliniken den 2 april 2020 överlämnades till patienten först fyra dagar senare, vilket var mindre än ett dygn innan förhandlingen skulle hållas.

Utredning

Delar av patientens journal hämtades in och granskades. JO tog även del av dagboksblad och dom i det aktuella målet vid Stockholms tingsrätt samt ett beslut från Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Hälso- och sjukvårdsnämnden inom Region Kronoberg anmodades därefter att yttra sig över anmälan och den kompletterande skrivelsen i de delar som redogjorts för ovan. Yttrandet skulle även besvara följande frågor:

- Hur ser kliniken rutiner ut för delgivning av domstolars domar och beslut? Vilka kontrollåtgärder vidtas innan sådana besked lämnas? På vilket sätt anser kliniken att negativa beslut bör lämnas?
- Hur formuleras beslut om permission på kliniken? Hur används begreppen ”frigång” och ”permission”, och vilka villkor tas in i besluten? Jämför med uttalandena i JO 2011/12 s. 486.
- Hur ser kliniken rutiner ut för delgivning av kallelser till domstolsförhandlingar?

I remissvaret anförde hälso- och sjukvårdsnämnden bl.a. följande:

Rutiner för delgivning av domar, beslut och kallelser från domstol

Kliniken har uttalat i huvudsak följande:

Rutiner för delgivning, kontrollåtgärder samt hur negativa beslut bör lämnas
Rutiner för delgivning av domar varierar och anpassas utifrån patientens behov. Generellt arbetar kliniken aktivt för att ömsesidig kommunikation ska nyttjas vid delgivningar, som inte enbart ska bestå av information till patienten. Mötet ska vara ömsesidigt, där patienten får utrymme att ställa frågor och så långt möjligt få förklarar vad som menas i den aktuella domen/beslutet. Kliniken har en omvårdnadstät grundstruktur där varje patients unika personlighet och sammanvägda, ibland komplexa sjukdomsbild tas med i planeringen av varje enskild delgivning. Delgivning påverkas även av hur domstol och häkte agerar i

aktuella fall, vilket kan variera. Även patientens aktuella juridiska status påverkar hur delgivningen sker, enligt nedan.

Patient redan överlämnad till vård enligt LRV – beslut/domar från förvaltningsrätten
Förhandlingar sker generellt på tisdagar. Dom/beslut inkommer som regel via e-post från förvaltningsrätten till klinikens officiella e-postadress på torsdagar och fredagar samma vecka som förhandlingen varit. Klinikens medicinska sekreterare ansvarar för att kontrollera den officiella e-postadressen. Medicinsk sekreterare skriver ut två exemplar och lägger ett av dem i berörd avdelnings postfack, avdelningen delger i sin tur patienten. Ett exemplar läggs till patientansvarig läkare. Dom/beslut skannas också in i patientens digitala journal.

Patient överlämnad till vård enligt LRV. Ny LRV-dom under pågående LRV-vård
I förekommande fall sänds dom direkt till patienten från tingsrätt eller hovrätt eller Högsta domstolen. Detta sker via Postnord direkt från domstol till patient. Som myndighetshandling är detta något som patienten har tillgång till så fort posten anländer. Ibland inkommer kopia på domen till klinikens officiella e-postadress, ibland inkommer domen via post och ibland kontaktar kliniken domstolen och efterfrågar domen.

Patient överlämnad till vård enligt LRV. Fängelsedom under pågående LRV-vård
I förekommande fall sänds dom direkt till patienten från allmän domstol. Detta sker via Postnord som direkt post från domstol till patient. Som myndighetshandling är detta något som patienten har tillgång till så fort posten anländer. Ibland inkommer kopia på domen till klinikens officiella e-postadress, ibland inkommer domen via post och ibland kontaktar kliniken domstolen och efterfrågar domen.

Patient som är häktad och delges fängelse under vårdtid vid kliniken
Domstolen sänder dom via e-post till närmast berört häkte som därefter sänder e-post till kliniken. Utefter domens datum för laga kraft inväntas hur patienten och patientens juridiska ombud/advokat agerar: antingen överklagan eller så börjar strafftid avräknas när domen fått laga kraft. I dessa fall följer kliniken Kriminalvårdens fastlagda ”checklista” för delgivning, också benämnd ”nöjdförklaring”. Det är Kriminalvårdens personal som delger patienten på plats på den avdelning inom kliniken där patienten vårdas. Vid delgivning av dom om livstids fängelse gäller en annan procedur som finns beskriven inom Kriminalvården.

Patient som är häktad och blir delgiven dom om LRV-vård under vårdtid vid kliniken
Domstolen sänder dom via e-post till närmast berört häkte som därefter antingen sänder e-post till kliniken eller sänder domen via post direkt till patienten. Om domen har skickats till kliniken delger personal patienten. I fall där patienten tillhör ett närliggande häkte kan häktespersonal delge patienten på kliniken. Utefter domens datum för laga kraft inväntas hur patienten och patientens juridiska ombud/advokat agerar: antingen överklagan eller att medge att vården ska inledas och/eller invänta domens laga kraft utan ett överklagande. Klinikens medicinska sekreterare har domens datum för laga kraft under bevakning för att rätt juridisk status gäller för patienten, kopplat till datum för laga kraft av domen. Ofta kommer också besked om att dom fått laga kraft till kliniken från domstolen via aktuellt häkte.

Patient som inte är häktad och blir delgiven dom om LRV-vård
Patient som inte är häktad och befinner sig i sin bostad delges dom direkt av domstolen. Domstolen sänder också domen per e-post till kliniken. Utefter domens datum för laga kraft inväntas hur patienten och patientens juridiska ombud/advokat agerar: antingen överklagan eller att medge att vården ska inledas och/eller invänta domens laga kraft utan ett överklagande. När domen har fått laga kraft och om patienten inte är föremål för psykiatrisk slutenvård av andra skäl kallas patienten in för att inleda vården, vanligtvis via kallelse per post till patientens folkbokföringsadress.

Formulering av beslut om permission, användning av begreppen "frigång" och "Permission" m.m.

Permission är ett tillstånd som ges för att vistas utanför sjukvårdsinrättningens område enligt 9 § eller 10 § LRV. Tillståndet ges endast under förutsättning att det står i överensstämmelse med vårdplanen.

Med frigång menas att patienten på egen hand vistas inom sjukvårdsinrättningens område men utanför sin avdelning enligt 10 a § LRV.

De villkor som kan föreskrivas vid permission är samma villkor som får föreskrivas som särskilda villkor vid vårdformen öppen rättspsykiatrisk vård, t ex alkohol- och drogfrihet.

Rutiner för delgivning av kallelser till domstolsförhandlingar

Kallelser till förhandling i förvaltningsrätt kommer till klinikens officiella e-postadress. Klinikens medicinska sekreterare skriver ut kallelse och lägger den i berörd avdelnings postfack, avdelningen delger i sin tur patienten.

Kallelser till förhandling i övriga domstolar skickas ofta direkt till patienten per post från domstolen. Dock kan vissa domstolar i stället skicka kallelser till kliniken per e-post. Ibland kontaktar domstolen kliniken per telefon för att efterhöra hur delgivning bäst kan ske, i sådana fall ombeds de skicka delgivningen per e-post. I de fall där kallelse kommer per e-post utförs delgivning antingen av klinikens säkerhetsutvecklare eller av avdelningspersonal. Klinikens säkerhetsutvecklare har övergripande kontroll på datum och klockslag för domstolsförhandling.

Handläggningen av ärendet

Berörd befattningshavare vid kliniken har uttalat i huvudsak följande. Under aktuell period vårdades patienten vid kliniken, med stöd av LRV, utan särskild utskrivningsprövning. Samtidigt pågick en rättsprocess där patienten stod åtalad för ett antal brott och där tingsrätten hade dömt till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Domen hade inte vunnit laga kraft och patienten hade överklagat.

Patientansvarig läkare beslutade att bevilja patienten frigång. Sektionsledare vid patientens avdelning fick av medicinsk sekreterare information att patientens överklagande hade avslagits. Saken gällde dock endast byte av offentlig försvarare. Sekreteraren hade haft telefonkontakt med tingsrätten där man uppgav att överklagandet hade avslagits i sin helhet. Med hänsyn taget till detta beslutade ansvarig läkare att avvakta med frigång, då det fanns skäl att tro att patientens överklagande avseende påföljd hade avslagits.

Sektionsledaren informerade patienten, vilken uppgav att hon av sin offentliga försvarare fått annan information. Sektionsledaren informerade då att kliniken utgick från befintlig information till dess att dom inkommit. Senare framkom att hovrättens beslut inte avsåg påföljd, vilket också patienten informerades om. Eftersom patienten alltjämt vårdades enligt LRV, utan särskild utskrivningsprövning hade ansvarig läkare möjlighet att bevilja frigång.

Vad gäller det som i anmälan har anförts om att kallelsen inte kom patienten tillhanda i tid så anför kliniken följande. Kallelse inkom på eftermiddagen den 2 april 2020. Den skrevs ut av medicinsk sekreterare och lades, enligt klinikens rutiner, i berörd avdelnings postfack. Tyvärr verkar det som att avdelningens postfack inte har tömts förrän måndagen den 6 april 2020, vilket innebär att det blivit en fördröjning för patienten.

Regionens bedömning

Relevant lagstiftning

Av 9 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård framgår att chefsöverläkaren får ge en patient, som ges rättspsykiatrisk vård enligt 31 kap. 3 § brottsbalken utan beslut om särskild utskrivningsprövning, tillstånd att under en viss del av vårdtiden vistas utanför sjukvårdsinrättning. Av 10 § första stycket samma lag följer att i fråga om den som ges rättspsykiatrisk vård enligt 31 kap. 3 § brottsbalken med beslut om särskild utskrivningsprövning prövas frågan om frigång av förvaltningsrätten efter ansökan av chefsöverläkaren eller patienten.

Av bestämmelserna ovan framgår således att frågor om tillstånd att under vårdtiden vistas utanför sjukvårdsinrättningens område, s.k. frigång, prövas antingen av förvaltningsrätten eller chefsöverläkaren beroende på om den rättspsykiatriska vården är förenad med särskild utskrivningsprövning eller inte. Det finns inget skyndsambetskrav eller andra frister som måste hållas i samband med ansökan om frigång. Dock ska självklart frågan prövas utan onödigt dröjsmål. Avgörande för huruvida tillståndet kan beviljas är patientens kliniska status samt att tillståndet är i överensstämmelse med vad som framgår av patientens vårdplan.

Indragen frigång

Av klinikens yttrande framgår att det fanns en viss planering avseende frigång för patienten, utifrån att hon bedömdes fungera väl på avdelningen och att klinisk status var sådan att frigång kunde vara aktuellt. Läkare hade även beslutat att bevilja frigång, vilken skulle ha påbörjats under vecka 3 (januari 2020). Dock kom detta beslut att ändras i samband med att kliniken fick muntlig information från tingsrätten att patientens överklagande till hovrätten hade avslagits i sin helhet. Information som uppenbart var felaktig, men som ändå, ur ett försiktighetsperspektiv, föranledde kliniken att invänta skriftlig bekräftelse genom inkommen dom angående detta och under den tiden avvakta med beviljande av frigång. Utifrån att frigång avseende patient som vårdas enligt LRV med särskild utskrivningsprövning, ska prövas av förvaltningsrätt, är regionens bedömning att kliniken agerat korrekt när man beslutat att avvakta med frigång till dess att informationen kunnat bekräftas. Felet uppdagades inom några dagar, vid förnyad kontakt med hovrätten och den 15 januari 2020, fick patienten korrekt information. Den 21 januari beslutas även ånyo att patienten ska beviljas frigång, enligt 9 § LRV.

I anmälan har även anförts att den muntliga delgivningen omöjliggjort ett överklagande eftersom det inte är dokumenterat. Regionen har svårt att tolka vad som avses med detta, huruvida delgivningen i sig skulle kunna överklagas, vilket ju inte är möjligt eller om det är överklagande av själva beslutet från domstolen som avses här. Om det är det senare som avses så är det ju så att patienten har en offentlig försvarare som bevakar patientens rätt i sammanhanget, inklusive möjligheten till överklagande. Någon rättsförlust för patienten är alltså inte för handen här, såvitt regionen kan bedöma.

Det är givetvis olyckligt att patienten har fått fel information om sin rättsliga status. Kliniken har räknat med att den kan förlita sig på den muntliga information som man fått från tingsrätten. Här kan enbart den mänskliga faktorn sägas ligga till grund för detta besked. De rutiner som finns gällande delgivning har fungerat, dock har själva budskapet varit fel, vilket dock kliniken inte kan lastas för. Följaktligen har patientens frigång fördröjts med någon vecka. Informationen har, i och med att felet snabbt upptäcktes, dock inte lett till att patienten har förtagit möjligheten att få frigång eller lidit någon annan rättsförlust.

Kallelse till förvaltningsrätt

Kliniken har uppgett att kallelse till patienten inkommit torsdagen den 2 april 2020, men inte verkar ha hämtats och meddelats förrän måndagen den 6 april, dvs. dagen innan sammanträdet i rätten. Dock råder en osäkerhet kring hur posthämtningen har skett internt på kliniken, varför regionen inte med säkerhet kan uttala sig avseende denna del av anmälan utan att det blir spekulativt. Regionen kan enbart beklaga om patienten till synes inte fick information om kallelsen förrän dagen innan sammanträdet i rätten.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. följande: Regionens yttrande saknar en redogörelse för hur man agerar när man behöver lämna negativa besked till en patient. Regionen skyller också ifrån sig när man uppger att man förlitat sig på den muntliga information man fick från tingsrätten. Tingsrätten har säkert svarat korrekt men den medicinska sekreteraren har uppenbarligen inte fått tillräcklig information om vad man skulle fråga om. Det rimliga hade varit att avvakta med att delge patienten information tills den bekräftats. Den som har ansvar för juridiska förhållanden vid en klinik borde känna till att det inte krävs prövningstillstånd i brottmål. Det dröjde fem dagar innan felet uppdagades, vilket ur patientens synvinkel inte är snabbt.

Rättslig reglering

Vissa bestämmelser om brottmålsprocessen

Rättens avgörande av saken sker genom dom medan andra avgöranden sker genom beslut (se 30 kap. 1 § rättegångsbalken). Beslut genom vilka domstolen utan prövning av saken skiljer målet från sig betecknas slutliga beslut.

När ett mål avgjorts genom dom eller slutligt beslut ska parterna snarast underrättas skriftligen om utgången i målet (30 kap. 7 § sjätte stycket och 10 § första stycket rättegångsbalken).

En tingsrätts dom får överklagas, om inte annat är föreskrivet (49 kap. 1 § rättegångsbalken). För att hovrätten ska pröva tingsrätts dom i brottmål, såvitt avser annat än enskilt anspråk, krävs inte prövningstillstånd i andra fall än då den tilltalade genom domen som enda påföljd dömts till böter eller frikänts från ansvar för brott för vilket det inte är föreskrivet svårare straff än fängelse i sex månader (49 kap. 13 § första stycket rättegångsbalken).

En hovrätts dom eller slutliga beslut får överklagas till Högsta domstolen, om inte annat är föreskrivet (se 54 kap. 1 § och 3 § rättegångsbalken). Prövningstillstånd krävs för att Högsta domstolen ska pröva hovrätts dom eller slutliga beslut i mål eller ärende som väckts vid tingsrätt (54 kap. 9 §).

I 29 § förordningen (1990:893) om underrättelse om dom i vissa brottmål, m.m. anges att om dom meddelas mot någon som är intagen på en sjukvårdsinrättning med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, LRV, ska domstolen se till att en kopia av domen genast delges den tilltalade genom chefsöverläkarens eller verksamhetschefens försorg. Detta gäller dock endast om domen meddelats i den tilltalades frånvaro.

Enligt 7 § LRV ska rättspsykiatrisk vård påbörjas utan dröjsmål när domstolens beslut om sådan vård har vunnit laga kraft. Om den dömde är häktad ska vården påbörjas även innan beslutet har vunnit laga kraft under förutsättning att den dömde och åklagaren medger att så sker.

Permission och frigång

Chefsöverläkaren får enligt 9 § LRV ge en patient som genomgår rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning, tillstånd att under en viss del av vårdtiden vistas utanför sjukvårdsinrättningens område (permission). Tillståndet får ges för ett visst tillfälle eller för vissa återkommande tillfällen och får förenas med särskilda villkor. För patienter som genomgår rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning prövas enligt 10 § LRV frågan om permission av förvaltningsrätten efter ansökan av chefsöverläkaren eller patienten.

Permission innebär en rätt för patienten att på egen hand vistas utanför sjukvårdsinrättningens område (se prop. 1990/91:58 s. 308 och 343). Även kortare vistelser utanför sjukvårdsinrättningens område utgör permission enligt 9 och 10 §§ LRV. Om patienten vistas utanför sjukvårdsinrättningens område tillsammans med personal är det dock inte fråga om permission. Beslut om sådana utevistelser borde rättsligt vara att betrakta som beslut enligt 6 § LRV om behandling (se bl.a. protokollet i JO:s ärende med dnr 7317-2018).

Frigång innebär att patienten ges tillstånd att på egen hand vistas utanför vårdavdelningen men inom sjukvårdsinrättningens område. Frigång regleras i 10 a § LRV där det anges att det för patienter som vårdas med särskild utskrivningsprövning krävs att chefsöverläkaren har fått ett medgivande av förvaltningsrätten att ge tillstånd till en sådan vistelse.

Beslut att avslå en ansökan om permission och att återkalla en tidigare beviljad permission enligt 9 och 10 §§ LRV kan enligt 18 § LRV överklagas till förvaltningsrätten. Enligt 2 § 14 och 16 förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård ska journalen innehålla uppgift om bl.a. beslut att bevilja eller avslå en ansökan om permission samt att återkalla en beviljad permission. Beslut om permission omfattas även, till skillnad från beslut om frigång och annan utevistelse, av bestämmelsen i 25 kap. 10 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) om undantag från sekretess, och är alltså offentliga.

Bedömning

Information om dom och beslut

Genom utredningen har det kommit fram att patienten vid den aktuella händelsen gavs rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning men att tingsrätten i ett nytt mål hade dömt patienten till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Patienten hade överklagat domen som därmed inte hade vunnit laga kraft. Den 10 januari 2020 fick patienten information av

klinikens personal om att hovrätten hade avslagit överklagandet och att den frigång som kliniken tidigare beviljat därmed inte längre var aktuell, eftersom patienten nu vårdades med särskild utskrivningsprövning. Senare uppdagades det att hovrättens beslut endast hade avsett ett byte av offentlig försvarare. Patienten beviljades på nytt frigång den 21 januari 2020.

Regionen har i remissvaret anfört att den felaktiga informationen till patienten berodde på att klinikens medicinska sekreterare i telefonkontakt med Stockholms tingsrätt hade fått information om att överklagandet avslagits i sin helhet. Kliniken förlitade sig på dessa uppgifter och delgav patienten denna information, vars innebörd skulle ha varit mycket ingripande för patienten om den varit korrekt. Det har inte varit möjligt att inom ramen för min utredning närmare klarlägga vilken information som lämnades av tingsrätten eller vilka frågor som ställdes. Telefonkontakten finns inte antecknad i patientens journal. I en omvårdnadsanteckning den 10 januari 2020 anges att ”hovrätten har avslagit patientens överklagan. Patientens dom har således vunnit laga kraft. Hon är därför enligt tidigare dom överlämnad till LRVs.”

Kliniken har enligt remissvaret rutiner för delgivning av domar och beslut. En grundläggande förutsättning enligt dessa rutiner är att kliniken har tillgång till den dom eller det beslut som ska delges patienten. En sådan ordning är lämplig när kliniken ska informera en patient om innehållet i en domstols dom eller beslut och minskar risken för att felaktiga uppgifter förmedlas till patienten. I det här fallet har dock kliniken lämnat information till patienten om utgången i ett brottmål efter att enbart ha fått muntliga uppgifter, dessutom från en annan domstol än den som handlade det aktuella målet. En sådan hantering är inte godtagbar och tycks inte heller vara i överensstämmelse med klinikens rutiner. Kliniken borde naturligtvis ha gjort ytterligare efterforskningar genom att kontakta hovrätten och fråga efter det aktuella avgörandet innan patienten informerades.

I remissvaret anges att patienten fick korrekt information av personalen den 15 januari 2020. Av en anteckning i patientjournalen den 13 januari 2020 framgår följande:

Patienten har överklagat domen från Stockholms tingsrätt i mål nr B 4149-18 i sin helhet. Överklagandet gällande byte av offentlig försvarare har inkommit skriftligt protokoll att hovrätten avslagit detta.

När det gäller överklagande av påföljden har handlingar skickats från tingsrätten till hovrätten men dessa har inte hunnit bli registrerade hos hovrätten ännu. De har meddelat muntligt att de avslår överklagandet i sin helhet.

Av en anteckning den 15 januari 2020 framgår bl.a. att patienten meddelas att kliniken fortfarande inte har fått någon skriftlig information om hennes rättsprocess, huruvida domen har vunnit laga kraft, och att hon därför ska fortsätta med sina uteaktiviteter i beledsagad form. Enligt journalen hade kliniken först den 21 januari 2020 kontakt med hovrätten varvid det uppdagades

att domen inte hade vunnit laga kraft. Samma dag beviljades patienten åter frigång.

Jag kan alltså konstatera att kliniken har gett patienten felaktig information. Det tycks dessutom ha dröjt elva dagar innan kliniken vid kontakt med hovrätten fick korrekta uppgifter om patientens överklagande, trots att de uppgifter som ursprungligen lämnats till patienten var felaktiga i grundläggande avseenden och att patienten enligt journalanteckningar flera gånger påtalat att de inte kunde stämma. Jag är mycket kritisk till klinikens hantering i denna del.

De närmare omständigheterna kring hur den ursprungliga informationen lämnades till patienten framgår inte av remissvaret. Av patientjournalen framgår att personal samtalade med patienten om beskedet senare samma dag och hade viss tillsyn över patienten under natten. Jag nöjer mig i den delen med att framhålla vikten av att information om domar och beslut lämnas med respekt för patientens integritet samt under sådana former att patienten har möjlighet att i lugn och ro ta del av informationen, ställa eventuella frågor och få lämpligt stöd av personalen.

Permission och frigång

Begreppen permission och frigång förekommer inte uttryckligen i LRV men används av vårdinrättningar som benämning för patienternas utevistelser. Av lagens förarbeten framgår att permission innebär en rätt för patienten att på egen hand vistas utanför sjukhusområdet, även när det rör sig om kortare vistelser. Eftersom permission och frigång inte har samma rättsverkningar kan en sammanblandning av begreppen leda till missförstånd, t.ex. när det gäller rätten att överklaga. Jag har tidigare uttalat att dokumentationen om dessa utevistelser måste vara tydlig samt att det är viktigt att de vedertagna termerna används och att de används korrekt (se bl.a. protokollet i JO:s ärende med dnr 7317-2018). Om personalen inte har klart för sig när det är fråga om permission finns en överhängande risk att patienten inte informeras om t.ex. rätten att överklaga ett beslut.

Enligt remissvaret har patienten beviljats frigång vid två tillfällen. I patientjournalen används både begreppen permission och frigång men det anges att patienten ska beviljas vistelse utanför sjukvårdsinrättningens område och hänvisning görs till 9 § LRV (se daganteckningar den 8 och 21 januari 2020). Jag noterar att det även på vissa ställen i remissvaret anges att frigång innebär en rätt för patienten att vistas utanför sjukvårdsinrättningens område och att hänvisning även då görs till 9 § LRV.

Jag kan alltså konstatera att begreppen frigång och permission inte används på ett konsekvent och korrekt sätt i patientens journal. Remissvaret ger vidare intryck av att det finns bristfälliga kunskaper hos klinikens personal om innebörden och rättsverkningarna av olika beslut om patienters utevistelser. Jag är kritisk till de beskrivna bristerna och förutsätter att kliniken vidtar

nödvändiga åtgärder för att säkerställa en rättssäker hantering av patienternas utevistelser.

Delgivning av kallelse till domstolsförhandling

Patienter som är föremål för rättspsykiatrisk vård befinner sig i en utsatt situation och måste ges goda möjligheter att ta till vara sina rättigheter under vårdtiden. Mål enligt LRV ska handläggas skyndsamt av domstolarna, och tidsfristerna är korta. Huvudregeln är att mål som gäller en patient som genomgår rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning ska tas upp till avgörande inom åtta dagar från den dag då ansökan, anmälan eller överklagandet kom in till förvaltningsrätten (21 a § LRV). Som JO tidigare har uttalat att det därför av stor vikt att kallelser jämte ansökningshandlingar lämnas över utan dröjsmål till en patient som tvångsvårdas eftersom patienten måste få möjlighet att förbereda sig inför en förhandling (se JO 2016/17 s. 142).

Utredningen har visat att en kallelse till muntlig förhandling den 7 april 2020 togs emot av kliniken den 2 april 2020 men inte meddelades patienten förrän den 6 april 2020, dvs. dagen innan förhandlingen skulle äga rum. Kliniken kan inte undgå kritik för dröjsmålet med att lämna över kallelsen till patienten. Jag utgår från att kliniken ser över sina rutiner i syfte att säkerställa att information från förvaltningsrätten omgående överförs till den patient som är berörd.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet föranleder inte några uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.