

Chefsjustitieombudsmannen
Elisabeth Rynning**Kritik mot Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö för att ha tillämpat en ordning som innebär generella inskränkningar av patienternas rätt att inneha viss egendom**

Beslutet i korthet: En rättspsykiatrisk klinik har haft rutiner för hantering av patienters tillhörigheter som inneburit generella och långtgående inskränkningar av deras rätt att inneha egendom i patientrummen. ChefsJO konstaterar att en patient som är intagen på en rättspsykiatrisk sjukvårdsinrättning utöver narkotika och liknande heller inte får inneha "annan egendom" som kan skada honom eller henne själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Vad som är sådan annan egendom ska avgöras efter en bedömning i varje enskilt fall och det finns inte lagstöd för att generellt inskränka patienters rätt att inneha viss egendom. Inte heller framstår det som rimligt att brandskydds- eller hygienskäl skulle kunna utgöra tillräcklig motivering för klinikens detaljerade och långtgående begränsningar. Kliniken förtjänar enligt chefsJO kritik för att ha tillämpat en ordning som saknar rättsligt stöd.

ChefsJO uttalar även att smycken med ett högt ekonomiskt värde får anses utgöra sådan egendom som bland patienter kan vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Det kan därför efter en bedömning i det enskilda fallet finnas förutsättningar att vägra en patient att inneha sådana smycken och omhänderta dem.

Vidare framhåller chefsJO vikten av en korrekt och noggrann dokumentation vid förvaring, omhändertagande och återlämnande av patienters tillhörigheter. Om tillhörigheter med högt ekonomiskt värde eller egendom som är särskilt stöldbegärlig förvaras för en patients räkning är det enligt chefsJO lämpligt att dokumentation även sker genom fotografering.

Avslutningsvis konstaterar chefsJO att det finns otydligheter vid tillämpningen av de bestämmelser som rör hantering av patienters egendom inom den rättspsykiatriska vården och den psykiatriska tvångsvården. ChefsJO har i februari 2020 gjort en framställning till regeringen om en översyn av den aktuella lagstiftningen i vissa avseenden. Eftersom det här beslutet rör tillämpning av samma bestämmelser översänds en kopia till regeringen för kännedom.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 7 juni 2019 framförde AA klagomål mot Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö, Region Kronoberg, och anförde bl.a. följande:

Han har under sin tid på kliniken blivit bestulen på guldsmycken till ett värde av 70 000 kronor. Smyckena var inlåsta i ett skåp som endast personal kommer åt. Personalen har slarvat med säkerheten och skåpet har ofta stått olåst. Personalen har inte heller skrivit någon inventarielista. Flera andra patienter på avdelningen har också blivit bestulna på saker under samma tidsperiod.

Utredning

Handlingar i ärendet, bl.a. klinikens avvikelserapport, hämtades in och granskades.

Anmälan remitterades därefter till Hälso- och sjukvårdsnämnden inom Region Kronoberg för yttrande över anmälan och besvarande av ett antal frågor (frågorna framgår nedan av remissvaret).

I sitt remissvar anförde nämnden bl.a. följande:

Sammanfattning

Region Kronoberg, Hälso- och sjukvårdsnämnden (Regionen), har av Justitieombudsmannen anmodats att avge yttrande över ovanstående anmälan.

Av bestämmelser i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) framgår att en patient inte får inneha föremål som kan vara till men för vården eller ordningen på en vårdinrättning. Påträffas sådan egendom ska den omhändertas. Rättspsykiatriska regionkliniken har rutiner för omhändertagande samt återlämnande av patienttillhörigheter, utifrån kraven i SOSFS 2011:9 [*Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, JO:s anm.*]. Dessa rutiner har följts i aktuellt ärende. Patienten har anmält stöld av värdesaker, men polisanmälan har lagts ner. Det går inte med någon grad av säkerhet att säga att de smycken som patienten hänvisar till har funnits på hans person i samband med återintagning vid kliniken och att de försvunnit medan de varit i klinikens vård.

Synpunkter

Relevant lagstiftning

Av 21 § första stycket punkten 5 LPT – vilken i detta sammanhang är tillämplig även avseende patienter som dömts till rättspsykiatrisk vård, enligt 8 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) – framgår bl.a. att en patient inte får inneha egendom som kan vara till men för vården eller för ordningen på vårdinrättningen.

Bestämmelsen i punkten 5 innebär bl.a. att inskränkningar i patientens rätt att själv förfoga över sin egendom kan göras, om det av ordningsskäl bedöms vara nödvändigt. En sådan inskränkning ska föregås av en noggrann bedömning, i syfte att inskränkningen i patientens rätt att själv bestämma över sin egendom inte blir alltför långtgående. I praxis har begreppet annan egendom ansetts t.ex. innefatta bankkort (se JO:s beslut den 7 mars 2000 i dnr 1999-2563).

Redogörelse för inkomna frågor

Hur hanterar kliniken omhändertagande av patienters tillhörigheter, t.ex. värdesaker?
Vid Rättspsykiatriska kliniken finns ett antal rutiner gällande hantering av patienters tillhörigheter som ska följas för att säkerställa god hantering, säkerhet samt ordning vid kliniken.

Rutin finns t.ex. för patientförrådet, som tillämpas både vid inskrivning av patienten, under patientens vistelse hos kliniken samt även vid vårdens

upphörande. Kvittensblanketter finns framtagna för in- och utlämning av patienttillhörigheter. Utöver det finns även en rutin upprättad avseende förlust av patienttillhörigheter. Kliniken har även tagit fram en brandbelastningsrutin som är specifik för varje avdelning. Av denna kan bl.a. utläsas att vid Avdelning 61 (den aktuella avdelningen vid tiden för den händelse som beskrivs i anmälan) får smycken till ett värde av högst ca 2 000 kr bäras i patientmiljö. Övriga smycken ska förvaras i värdeskåp på avdelningen.

Hur och på vilket sätt dokumenteras det när en patients tillhörigheter omhändertas? Sker det i några fall dokumentation i form av fotografering? Får patienten del av den dokumentation som görs?

Dokumentation om patientens tillhörigheter följer patienten under hela dennes vårdtid vid kliniken. Detta genom att bl.a. kvittenser fylls i och skrivs under av såväl personal som patient när egendom tas om hand och när den återlämnas. Det sker alltså en dubbelsignering och patienten får en kopia på kvittensen efter att alla parter har signerat denna. Utöver det så dokumenteras eventuella förluster i patientens journal samt upprättas en avvikelse i Region Kronobergs avvikelshanteringssystem. Även denna dokumentation är givetvis tillgänglig för patienten. Någon fotodokumentation sker dock i regel inte, såvida inte patienten specifikt begär detta.

Hur och på vilket sätt dokumenterar kliniken när förvarade tillhörigheter lämnas tillbaka till patienten? Ska patienten kvittera mottagandet?

Av den förrådsrutin som finns vid kliniken framgår att utlämnade och återlämnade tillhörigheter måste antecknas noga samt dubbelsigneras av både patient och av medföljande personal.

Rättspsykiatriska regionkliniken

Berörd verksamhet – Rättspsykiatriska regionkliniken – har anfört följande vad gäller det som framförs i anmälan.

Patienten kom till avdelningen efter att ha varit avviken från kliniken. Vid ankomst genomförs sedvanliga rutiner med klädombyte. Smycken och värdesaker får patienten lämna ifrån sig som sedan låses in i avdelningens värdeskåp.

Patienten påpekar senare att han önskar ha tillbaka sina smycken av en sjuksköterska som då lämnar ut de smycken som finns. Patienten påpekar då att ett halsband av typen guldlänk saknas och säger att detta är värt ca 18 000 kr samt ett armband av typen armlänk till ett värde av ca 50 000 kr saknas. Han uttrycker att han hade det på sig och att personalen tog av honom dessa. Det finns ingen värdekvittens på att föremålen är inlämnade till sjuksköterska så dåvarande sektionsledare efterforskar vad som kan ha hänt. Han samtalar med personal som var med den dagen patienten återkom till kliniken och var närvarande men dessa uttrycker till sektionsledaren att de inte kan återge vilken form av värdesaker som patienten hade på sig när han anlände.

Patienten fick tillbaka en ring och en klocka som han själv uttryckt det och som är uppskrivna på en värdekvittens av sjuksköterska att de är utlämnade till patienten.

Patienten anser att det är fel och vill att kliniken ska ersätta honom för halsbandet och armbandet och vill att kliniken ska polisanmäla detta. Sektionsledaren pratar med säkerhetsavdelningen på kliniken som säger att patienten själv ska anmäla det så hans uppgifter finns i anmälan. Patienten blir inte nöjd med denna information men polisanmälde händelsen själv. Polisen lägger ner utredningen och patienten kontakter då själv en advokat och önskar dra kliniken inför rätta som han uttrycker det då han vill bli ersatt.

Han hänvisar till personalen som arbetade dagen när han inkom från att varit avviken och "ligger på" dessa personal, som blir påtryckta att säga vad de minns. Vissa uppger att han hade några smycken på sig och andra är oklara

vad som egentligen var med. När sektionsledaren hade samtalat med personalen tidigare så var alla på det klara att de inte kunde härleda till vilka smycken patienten hade. Men de vet att patienten ägt dessa smycken vid tidigare vistelser på kliniken och minns att han haft dem långt tidigare men inte om han hade dem vid denna ankomst till kliniken.

Patienten fortsätter sitt arbete med advokaten och plockar fram bilder på smyckena för att bevisa och tillstyrka att han ägt dem, men dock är dessa bilder från tidigare vårdtillfällen och kan inte styrka att han haft smyckena när han ankom till kliniken med polis denna gång.

Vidare anför kliniken följande.

Vid förlust eller misstänkt stöld av patienttillhörigheter, kräver klinikledningen alltid att avvikelse upprättas från avdelningsnivå, i kombination med att avdelningschefen även skriver en egen förklarande text/utredning. Om det uppstår en oklar lägesbild utifrån vidare utredning och upprättad avvikelse – relaterat till avdelningschefens egen utredning – och att patienten inte polisanmäler det inträffade gör kliniken, från fall till fall, ett eget övervägande om att polisanmäla sig själv.

Bedömning

Kontanter eller värdesaker, såsom smycken av ett högre värde, bland patienterna torde, utifrån gällande lagstiftning och praxis kunna hänföras till sådan egendom som skulle kunna påverka såväl vården som ordningen på avdelningen menligt. Risk finns exempelvis att smycken kan stjälas eller användas som vapen eller på annat sätt påverka säkerhet och god ordning på avdelningen. Omhändertagande av patienttillhörigheter behöver även sättas in i det sammanhang som det sker. Avdelning 61 och då främst östra delen utgör en av klinikkens högsäkerhetsavdelningar, där det förekommer rätt långtgående restriktioner vad gäller vilken egendom patienten får inneha under tiden han/hon vårdas på avdelningen (se bifogad brandbelastningsrutin) [*bilagan har här utelämnats, JO:s anm.*].

En avvikelserapport upprättades den 10 december 2018, i samband med att patienten hörde av sig till patientnämnden. Avvikelsen har även utretts vid Rättspsykiatriska regionkliniken. Av klinikkens redogörelse framgår att det inte går att säkerställa att de påstått försvunna smyckena funnits på patientens person när denne återintogs på kliniken i början av september 2018, efter att ha varit avviken. Detta även om han vid tidigare vistelse på kliniken kan ha ägt sådana smycken.

Polisanmälan har gjorts av patienten, men ärendet lades ner.

Regionens bedömning att det finns lagligt stöd att omhänderta den typ av egendom som anmälan avser samt att det vid rättspsykiatriska regionkliniken finns adekvata rutiner för omhändertagande av sådan egendom. Rättspsykiatriska regionkliniken har agerat i enlighet med gällande lagstiftning och har följt de rutiner som finns vad gäller omhändertagande av patienttillhörigheter. Kliniken har även i samband med att patienten påtalade att värdesaker saknats upprättat avvikelse och utrett densamma. Sammantaget har ärendet hanterats av kliniken på ett tillfredsställande sätt. Avseende nu aktuell anmälan går det inte att med någon grad av säkerhet säga att de smycken som patienten hänvisar till har funnits på hans person i samband med återintagning vid kliniken och att de försvunnit medan de varit i klinikkens vård.

AA fick tillfälle att kommentera remissvaret.

Rättslig reglering m.m.

Vissa grundläggande fri- och rättigheter

I 1 kap. 1 § tredje stycket regeringsformen, RF, föreskrivs att den offentliga makten utövas under lagarna. Bestämmelserna ger uttryck för den s.k.

legalitetsprincipen och innebär att all offentlig maktutövning ska vara grundad på en lag eller någon annan föreskrift.

Var och en är gentemot det allmänna tillförsäkrad bl.a. informationsfrihet, dvs. frihet att inhämta och ta emot upplysningar samt att i övrigt ta del av andras yttranden (2 kap. 1 § första stycket RF). Informationsfriheten får begränsas genom lag i den utsträckning som framgår av 2 kap. 20–23 §§ RF.

Lagstöd för att få vidta vissa tvångsåtgärder som begränsar den enskildes fri- och rättigheter finns i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, LRV.

Proportionalitetsprincipen

Tvångsåtgärder vid vård enligt LRV får endast användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden (2 a § LRV). Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga, ska de användas. Tvång ska utövas så skonsamt som möjligt och med största möjliga hänsyn till patienten.

Förbud mot innehav av viss egendom samt omhändertagande av egendom

När det gäller förbud mot innehav av viss egendom samt omhändertagande av sådan egendom vid slutet rättspsykiatrisk vård enligt LRV gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i 21 § LPT.

I 21 § LPT anges att en patient inte får inneha narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, vissa hälsofarliga varor eller dopningsmedel. Av bestämmelsen framgår även att en patient inte får inneha injektionssprutor, kanyler och andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av narkotika. En patient får inte heller inneha annan egendom som kan skada honom själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Om sådan egendom påträffas ska den omhändertas.

I förarbetena till lagstiftningen uttalas att ”annan egendom” som kan vara till skada för patienten eller till men för vården kan vara t.ex. gamla läkemedel samt vapen och tillhyggen som kan innebära risker för såväl patienten som andra patienter och vårdpersonal (se prop. 1990/91:58 s. 262). JO har i tidigare ärenden gjort bedömningen att begreppet ”annan egendom” även kan anses innefatta pengar eller bankkort (se JO 1996/97 s. 301 och JO 2000/01 s. 343).

Chefsöverläkaren får enligt 20 b § LPT besluta att inskränka en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster, om det är nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada. Den tekniska utrustning som möjliggör användningen får då omhändertas under den tid beslutet gäller. Omhändertagen utrustning ska återlämnas till patienten senast när beslutet om inskränkning upphör att gälla.

Därutöver gäller att den som ges rättspsykiatrisk vård med beslut om särskild utskrivningsprövning och som vårdas på en sjukvårdsinrättning eller avdelning för vilken en förhöjd säkerhetsklassificering gäller, endast får använda sådan teknisk utrustning för elektroniska kommunikationstjänster som tillhandahålls av vårdgivaren (8 a § LRV). Om patienten innehar annan utrustning för elektroniska kommunikationstjänster än sådan som tillhandahålls av vårdgivaren, ska den omhändertas under den tid patienten vårdas på en inrättning eller avdelning som avses i första stycket.

Uppgift om omhändertagande av egendom ska antecknas i patientens journal (2 § 12 förordningen [1991:1472] om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård).

Ett beslut enligt 21 § LPT eller 8 a § LRV kan inte överklagas (se 18 § LRV).

Rutiner

Verksamhetschefen ansvarar för att fastställa ändamålsenliga rutiner och fördela ansvaret för den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården (2 kap. 3 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård [SOFS 2008:18]). Rutinerna och ansvarsfördelningen ska dokumenteras.

Det finns inte några uttryckliga bestämmelser om vilka ordningsregler som får finnas inom den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården. Verksamhetschefen ansvarar emellertid för att det finns rutiner som säkerställer att inskränkningar i en patients rätt att inneha viss egendom, ta emot eller skicka försändelser, ta emot besök, använda telefon eller med andra tekniska hjälpmedel kontakta utomstående endast görs med stöd av lag (se 2 kap. 4 § i de ovan nämnda föreskrifterna från Socialstyrelsen).

Allmän bestämmelse om god vård

De allmänna bestämmelserna i bl.a. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, och patientsäkerhetslagen (2010:659) gäller all psykiatrisk vård, liksom annan hälso- och sjukvård. Vården ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls (5 kap. 1 § HSL). Det innebär bl.a. att vården ska vara av god kvalitet och att den ska vara säker, trygg och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Genom utredningen har det kommit fram att AA under hösten 2018 vårdades med stöd av LRV på en av klinikens avdelningar och att han då anmälde att smycken till ett högt värde som tillhörde honom hade försvunnit från klinikens värdeskåp. Vidare framgår det av utredningen att AA polisanmälde händelsen och att polisutredningen lagts ned.

AA:s påstående om försvunna smycken har anmälts till polisen och utretts av kliniken. Av remissvaret framgår att kliniken inte har kunnat säkerställa att patienten hade med sig de aktuella smyckena när han återintogs på kliniken i början av september 2018. Det har inte gått att få klarhet i om detta har berott på att AA faktiskt inte hade med sig smyckena eller att ett omhändertagande av dem inte har dokumenterats av kliniken. Jag bedömer inte att ytterligare utredning skulle leda till något annat resultat och får därför konstatera att det som har kommit fram när det gäller detta inte ger anledning till några uttalanden från min sida.

Det aktuella ärendet aktualiserar emellertid även allmänna frågor om klinikkens hantering av patienters egendom. Min granskning kommer fortsättningsvis att koncentreras på dessa frågor.

Klinikens rutiner för innehav av egendom i patientrummen

Av regionens remissvar framgår att kliniken har långtgående restriktioner på vissa avdelningar vad gäller vilken egendom en patient får inneha under tiden denne vårdas där. Såvitt jag uppfattar remissvaret framgår den egendom som är tillåten för patienter att inneha på respektive avdelning av klinikens rutin "Brandbelastning patientrum", som jag har tagit del av. I det aktuella dokumentet anges detaljerade begränsningar när det gäller bl.a. antal böcker och tidningar som får innehas i patientrummen samt pengar och smycken. Vidare framgår att t.ex. tv-spelsenhet, cd-skivor, telefoner och datorer är tillåten egendom att inneha på vissa avdelningar men inte på andra. I dokumentet anges vidare att "Efter bedömning finns möjlighet för avdelningschef att göra avsteg från matrisen → speciell omvårdnad.". Enligt klinikens rutin för patientförrådet får en patient vid sin ankomst till kliniken information om vilken egendom denne får ha med sig på patientrummet och vad som får vara i förrådet.

Jag har i februari 2020 uttalat att bestämmelsen i 21 § första stycket 5 LPT om förbud mot att inneha "annan egendom" ska tillämpas efter en bedömning i varje enskilt fall och att det inte finns lagstöd för att generellt inskränka patienters rätt att inneha viss egendom (se JO 2020/21 s. 77). Detsamma gäller bestämmelsen i 20 b § LPT om inskränkning av en patients rätt att använda utrustning för elektronisk kommunikation och omhändertagande av sådan utrustning.

Av den rättsliga regleringen följer vidare att verksamhetschefen kan besluta om ordningsregler i lokala rutindokument. Områden där ordningsregler kan behövas är t.ex. besökstider, användande av mobiltelefoner i gemensamma utrymmen och egendom som är otillåten enligt 21 § LPT. Det kan bl.a. vara fråga om exemplifiering av vilken annan egendom som kan komma att omhändertas med stöd av den nämnda bestämmelsen. Jag har nyligen uttalat att det inte heller finns något hinder mot att en klinik uppställer regler för att patienter ska upprätthålla viss ordning i sina rum, i den utsträckning det bedöms vara proportionerligt (se mitt beslut den 5 februari 2021, dnr 5277-2018). Som

exempel kan nämnas att vissa mer generella begränsningar kan vara motiverade av brandskydds- eller hygiensskäl. Ordningsreglerna får dock inte inskränka patienternas fri- och rättigheter på ett sätt som strider mot den gällande lagstiftningen (se även JO 2015/16 s. 498 och JO 2020/21 s. 77).

Kliniken tillämpar alltså en ordning som går ut på att patienterna bara får inneha den egendom i patientrummen som framgår av klinikens listor. Det innebär långtgående generella begränsningar av patienternas möjligheter att inneha annan egendom, dvs. även sådan egendom som sannolikt inte skulle anses otillåten enligt 21 § LPT. Som framkommit finns det inte lagstöd för en sådan ordning. Jag finner inte anledning att göra någon fullständig genomgång av klinikens listor inom ramen för den här utredningen. Jag vill dock som exempel framhålla att JO tidigare har uttalat att det inte är självklart att 21 § LPT ger lagstöd för att ens efter en bedömning i det enskilda fallet omhänderta vissa dator- eller tv-spel (se JO 2015/16 s. 498). Inte heller framstår det som rimligt att brandskydds- eller hygiensskäl skulle kunna utgöra tillräcklig motivering för klinikens detaljerade och långtgående begränsningar. Att det i dokumentet anges att det efter en bedömning kan göras avsteg från listan är inte tillräckligt för att rutinen ska anses förenlig med den rättsliga regleringen. Kliniken förtjänar kritik för att ha tillämpat en ordning som saknar rättsligt stöd. Jag utgår från att kliniken ser över sin hantering av patienters egendom för att säkerställa att den i alla avseenden sker i enlighet med gällande lagstiftning.

Förutsättningarna för att begränsa innehav av värdefulla smycken i det enskilda fallet

En annan fråga som aktualiseras är om det i ett enskilt fall finns lagligt stöd för att omhänderta den typ av egendom som anmälan avser. Som framgår av redogörelsen för den rättsliga regleringen har JO tidigare gett uttryck för uppfattningen att begreppet ”annan egendom” i 21 § första stycket 5 LPT kan innefatta pengar eller bankkort. JO uttalade bl.a. att det får anses uppenbart att sådan egendom bland patienter menligt kan påverka både vården och ordningen på vårdinrättningen (se JO 1996/97 s. 301 och JO 2000/01 s. 343). Det har inte skett några förändringar av den aktuella bestämmelsen i LPT efter JO:s avgöranden. Saken har såvitt jag känner till inte heller berörts inom ramen för de lagstiftningsarbeten som skett därefter (se bl.a. prop. 2013/14:119).

Jag instämmer i den uppfattning som JO tidigare gett uttryck för och anser att samma resonemang kan göras gällande i fråga om smycken med ett högt ekonomiskt värde. Det kan således efter en bedömning i det enskilda fallet finnas förutsättningar att med stöd av bestämmelsen i 21 § första stycket 5 LPT vägra en patient att inneha smycken med ett högt värde och omhänderta egendomen.

Klinikens rutiner för dokumentation om patienters tillhörigheter

Regionen har redogjort för de rutiner som finns på kliniken för dokumentation vid omhändertagande och förvaring samt återlämnande av patienters

tillhörigheter. Av uppgifterna framgår bl.a. att dokumentation i form av fotografering bara sker i undantagsfall, om patienten särskilt begär det.

Jag vill i sammanhanget nämna att när Kriminalvården förvarar omhändertagna tillhörigheter med högt ekonomiskt värde för en intagens räkning ska dokumentation ske genom fotografering (se 5 kap. 17 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om fängelse [KVFS 2011:1]).

En korrekt och noggrann dokumentation av omhändertagande och återlämnande av patienters tillhörigheter är viktigt både för att skydda patienterna mot att saker försvinner och för att kliniken ska kunna freda sig mot oriktiga påståenden om vad som har förvarats för patienternas räkning. Dokumentationskravet gäller enligt min mening både när egendom omhändertas med stöd av 8 § LRV och 21 § LPT samt om tillhörigheter av annan anledning förvaras av vårdgivaren för en patients räkning, i exempelvis ett förråd (jfr 2 § 12 förordningen om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, se även mitt beslut den 5 februari 2021, dnr 5277-2018). Om tillhörigheter med högt ekonomiskt värde eller egendom som är särskilt stöldbegärlig förvaras för en patients räkning är min uppfattning att det är lämpligt att dokumentation även sker genom fotografering, i likhet med vad som är fallet inom Kriminalvården.

Utifrån vad som har kommit fram i utredningen ser jag inte anledning att i övrigt kommentera klinikens rutiner i denna del.

Avslutande synpunkter

Min utredning i det här ärendet har påvisat brister i hanteringen av patienters egendom vid kliniken men även bekräftat den bild som jag har fått i andra ärenden, av att det finns otidigheter vid tillämpningen av den aktuella lagstiftningen. Av rättssäkerhetsskäl är det viktigt att det klart framgår av lag vilka tvångsåtgärder som får vidtas inom den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården. Jag vill nämna att jag tidigare uttalat att en möjlighet att överklaga beslut om omhändertagande av egendom bl.a. skulle bidra till en ökad rättssäkerhet och att jag även har gjort en framställning till regeringen om en översyn av den aktuella lagstiftningen i vissa avseenden (se det ovan nämnda beslutet, JO 2020/21 s. 77).

Detta beslut rör således tillämpningen av vissa bestämmelser i LPT som jag tidigare har begärt en översyn av. Beslutet översänds därför till regeringen för kännedom.

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.