

## **Anmälan mot Polismyndigheten i Jönköpings län med anledning av polisens handlande i samband med ett dödsfall**

---

### **Anmälan**

AA framförde i en anmälan till JO klagomål mot Polismyndigheten i Jönköpings län med anledning av polisens agerande i samband med ett dödsfall i Värnamo i december 2002. Enligt uppgifter i anmälan bedömdes dödsfallet först som naturligt men när de anhöriga kom till bårhuset konstaterades grova skador på kroppen. AA anförde att det är djupt oroande om ”misstänkta” dödsfall slinker igenom det allt för grovmaskiga nät som politikerna skapat.

AA framförde också klagomål mot en läkares åtgärder i samband med dödsfallet. Anmälan i den delen överlämnades till justitieombudsmannen Kerstin André under vars ansvarsområde bl.a. hälso- och sjukvården hör (dnr 1037-2003).

### **Utredning**

Handlingarna i det aktuella ärendet (K34932-02), bl.a. förhör med de inblandade polismännen, infordrades och granskades. Vidare infordrades en s.k. åtgärds-kalender vid dödsfallsundersökning. Av handlingarna framgick bl.a. följande.

Den 28 december 2002 beordrades polisinspektörerna BB och CC till en lägenhet i Värnamo på grund av att en livlös man hade påträffats där. När polismännen gick in i lägenheten fann de en död man liggande på rygg utanför en toalett. Mannen var naken och hade ett mindre sår i bakhuvudet. Polismännen gjorde ingen närmare undersökning av kroppen utan tillkallade en läkare. Denne undersökte mannen och utfärdade därefter dödsbevis och dödsorsaksbevis. I polisens primärrapport antecknades att mannen var en gammal alkoholist och att han en längre tid haft problem med hjärtat samt att mannen enligt läkaren ”troligen levte en stund efter hjärtinfarkten”. I rapporten noterades också att ingen obduktion skulle begäras.

Enligt BB uppgav läkaren att det var en hjärtinfarkt och att det inte var något onormalt med dödsfallet; de hade inte någon anledning att betvivla läkarens ord. Enligt CC lade de inte ned så mycket tid på att undersöka lägenheten eftersom de ”köpt” det som läkaren sagt samt att när läkaren sa att det var klart trodde de att så var fallet och att det var en hjärtinfarkt.

När mannens anhöriga senare var på bårhuset konstaterades emellertid att det fanns ett stort sår på höger sida av mannens huvud. Vid en efterföljande obduktion upptäcktes bl.a. en mycket kraftig krosskada på huvudet och i anslutning till skadan ett öppet sår som var ca 10 cm långt.

Enligt en därefter utvidgad rättsmedicinsk obduktion talade obduktionsfynden för att dödsorsaken varit skador på hjärnan och att dödsfallet orsakats av annan person.

Justitieombudsmannen Kerstin André beslutade den 18 mars 2003 att inleda förundersökning om tjänstefel mot läkaren (dnr 1037-2003). Samma dag överlämnades förundersökningen till Åklagarmyndigheten i Linköping för vidare handläggning. Enligt uppgift pågår förundersökningen.

Ärendet mot polismyndigheten remitterades dit för upplysningar och yttrande om vilka åtgärder som hade vidtagits i samband med dödsfallsundersökningen.

Polismyndigheten kom in med ett remissvar enligt bl.a. följande.

Vid Polismyndigheten i Jönköpings län handläggs dödsfall inom samtliga närpolisområden. Bedömning sker från ärende till ärende huruvida polispatrull på plats kan handlägga ärendet fullt ut eller om personal från tekniska roteln skall kallas till platsen. Normalt sett fattas dessa beslut av myndighetens vakthavande befäl. Med polispatrull avses radiobilpatrull ingående i ingripandeverksamhet.

I det nu aktuella fallet har radiobil beordrats till platsen av länskommunikationscentralen i Jönköping. I radiobilen ingick inspektörerna BB och CC, förman var BB.

Efter att polismännen anlant till den aktuella platsen på --- i Värnamo, har de konstaterat att mannen är avliden. Läkare har kallats till platsen. I primärrapporten har antecknats att mannen är en "gammal" alkoholist som en längre tid haft problem med sitt hjärta och bl.a. haft medicinen "Nitromex".

Patrullen har gjort en sammanfattning av hur lägenheten såg ut och tagit fram de uppgifter som kunde erhållas på plats.

Ett mindre sår i bakhuvudet konstaterades. Några andra skador har inte angivits. Någon begäran om biträde med personal från tekniska roteln har ej skett.

Läkaren DD som kom till lägenheten utfärdade både dödsbevis samt dödsorsaksbevis. Ingen obduktion begärdes.

Av upprättade handlingar kan konstateras att polispatrullen ansett vidtagna åtgärder och tillgängliga uppgifter tillfyllest och inte påkallat ytterligare åtgärder.

Ett fotografi har tagits utvisande hur den döde låg på golvet när patrullen anlände.

Transport beställdes och den avlidne avfördes från platsen.

Anmälan upprättades och patrullen avslutade uppdraget.

Enligt polismyndighetens uppfattning har polispatrullen inte vidtagit de åtgärder som normalt bort ske. Tillgängliga uppgifter tyder på att patrullen och läkaren, som kallats till platsen, inte heller haft den kommunikation som rimligen bort äga rum. Varje dödsfallsundersökning skall ske med den noggrannhet gällande rutiner föreskriver. Myndigheten kommer att för all berörd personal understryka detta och följa upp att så sker.

Efter att nya uppgifter framkommit i ärendet har en förundersökning inletts och den är ännu ej avslutad. Ärendet handläggs vid spaningsroteln i Jönköpings län i samarbete med personal från Rikskriminalpolisen.

I remissvaret gav polismyndigheten uttryck för uppfattningen att polispatrullen inte hade vidtagit de åtgärder som normalt borde ha skett samt uttalade att varje döds-

fallsundersökning skall ske med den noggrannhet gällande rutiner föreskriver. Någon redogörelse för vilka åtgärder som enligt myndigheten bör vidtas i sådana här fall lämnades emellertid inte, och myndigheten redogjorde inte heller för gällande rutiner och föreskrifter.

Ärendet återremitterades därför till polismyndigheten för upplysningar och yttrade om

- vilka rutiner och föreskrifter som gäller vid en dödsfallsundersökning,
- vilka åtgärder som polisen normalt bör vidta vid en dödsfallsundersökning och
- i vilka hänseenden dessa åtgärder inte vidtogs av den nu aktuella polispatrullen.

Polismyndigheten kom in med ett kompletterade remissvar enligt följande.

**– ”vilka rutiner och föreskrifter som gäller vid en dödsfallsundersökning”**

Rikspolisstyrelsen har utgivit anvisningar i författningssamlingen ”Rikspolisstyrelsens allmänna råd om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan m.m. FAP 414-1”. I dessa anvisningar anges att för dokumentation av uppgifter rörande dödsfall bör blanketterna Primärrapport dödsfall och Uppgifter betr. Avliden person (RPS 414.2 resp. 414.1) användas. (Sistnämnda blankett är avsedd att följa kroppen).

Inom polismyndigheten har tekniska roteln den 31 april 1998 preciserat i vilka fall kriminalteknisk undersökning bör ske, (enligt denna skall så ske vid bl.a. misstänkta dödsfall; JO:s anmärkning).

Lokalt inom Närpolisområde Värnamo finns i radiobilarna blanketten ”Primärrapport Dödsfall, Åtgärdskalender vid dödsfallsundersökning” (en detaljerad lista över vad som i dessa fall skall iaktas; JO:s anmärkning).

Inom myndigheten har inte tjänsteföreskrifter rörande dödsfallsundersökning utfärdats.

**– ”vilka åtgärder som polisen normalt bör vidta vid en dödsfallsundersökning”**

När en radiobilpatrull har kallats till plats där en död person anträffats är följande frågeställningar de mest aktuella,

- bedöm avspärning eller ej
- tillkalla läkare för fastställande av dödsfallet och i förekommande fall utfärdande av dödsbevis
- vid tveksamhet om dödsorsaken kontakta vakthavande befäl för beslut om fortsatta åtgärder
- upprätta anmälan
- identifiering av den avlidne
- underrätta anhöriga.

**– ”i vilka hänseenden dessa åtgärder inte vidtogs av den nu aktuella polispatrullen”**

Enligt Rikspolisstyrelsens allmänna råd om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan m.m. får en rättsmedicinsk undersökning anses vara särskild påkallad när en missbrukare anträffats död. Detta innebär att vakthavande befäl borde kontaktats av patrullen för beslut om fortsatta åtgärder.

**Myndighetens yttrande**

Efter att polispatrullen kommit till platsen tillkallades läkare. Denne var snabbt på plats. Av handlingarna i ärendet framgår att läkaren förklarat sig beredd utfärda både dödsbevis och intyg om dödsorsak. Med denna klara inställning från läkarens sida har polismyndigheten förståelse för polismännens agerande.

Enligt myndighetens uppfattning skall vakthavande befäl ges tillfälle pröva vilka åtgärder som behöver vidtas vid en dödsfallsundersökning. Myndigheten avser att vidta åtgärder i syfte att säkerställa denna rutin.

**Bedömning**

Rikspolisstyrelsen har utfärdat allmänna råd om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan m.m. (FAP 414-1). I dessa råd uttalas att till polisens uppgifter hör att utreda onaturliga och misstänkt onaturliga dödsfall i syfte att bl.a. upptäcka eller utesluta brott (avsnitt 1).

Av utredningen i ärendet framgår att när polismännen BB och CC kom till lägenheten anträffade de en avliden man som enligt uppgift var ”en gammal alkoholist”. Utredningen ger vidare vid handen att polismännen inte gjorde någon egen undersökning av mannen utan omgående tillkallade en läkare som fastställde dödsorsaken, hjärtinfarkt. Den rättsmedicinska obduktionen visade emellertid att dödsorsaken troligen var skador på hjärnan och att obduktionsfynden talade för att dödsfallet orsakats av annan person.

I Rikspolisstyrelsens nyss nämnda allmänna råd sägs bl.a. att när en missbrukare anträffas död får en rättsmedicinsk undersökning anses vara särskilt påkallad. I ett sådant fall bör en platsundersökning utföras av kriminaltekniker (avsnitt 4). Enligt polismyndighetens bedömning borde BB och CC därför ha kontaktat det vakthavande befälet för beslut om fortsatta åtgärder. Jag delar denna bedömning. Polismännen borde således utöver att kontakta läkaren även ha ringt det vakthavande befälet.

Mot bakgrund av att läkaren, såvitt framgår av utredningen, kom till platsen tämligen omgående och efter en undersökning av mannen uppgav att det rörde sig om en naturlig död har jag emellertid, i likhet med polismyndigheten, viss förståelse för polismännens handlande.

Jag noterar att polismyndigheten har för avsikt att säkerställa rutinen att det vakthavande befälet skall ges tillfälle att pröva de åtgärder som behöver vidtas vid en dödsfallsundersökning.

I sammanhanget kan nämnas att Rättsmedicinalverket i en skrivelse till Justitie departementet i april 2003 begärde en översyn av lagstiftningen och rutinerna vid dödsfallsutredningar inom rättsväsendet. Enligt uppgift bereds ärendet för närvarande vid departementet

Vad som i övrigt kommit fram i ärendet föranleder inte någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas med den kritik som ligger i det sagda.