

**En person dömdes av domstol för mord och överlämnades till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Han placerades på en rättspsykiatrisk klinik i närheten av mordoffrets släktingar. Fråga bl.a. om i vilken utsträckning deras inställning kunde beaktas vid placeringen**

---

**Anmälan**

AA framförde i en anmälan till JO klagomål mot Sahlgrenska universitetssjukhuset (rättspsykiatriska vårdkedjan) angående placeringen av en patient som var föremål för vård enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). AA anförde bl.a. följande. Hennes bror blev sommaren 2002 mördad i Göteborg. Såväl brodern som förövaren, BB, hade varit bosatta där i 15–20 års tid. BB dömdes för bl.a. mord till rättspsykiatrisk vård. Under tiden BB satt häktad lät han skriva sig i Sundsvall där han har sin familj. AA, hennes mor och syskon liksom en av broderns söner bor också i Sundsvall. Eftersom hon och hennes familj var rädda för att BB skulle placeras på Rättspsykiatriska regionkliniken i Sundsvall lät hon anmäla BB för att han ändrat sin folkbokföringsadress under tiden han var frihetsberövad. BB folkbokfördes då åter i Göteborg. Trots kännedom om dessa omständigheter placerades BB på Rättspsykiatriska regionkliniken i Sundsvall. Placeringsbeslutet fattades av verksamhetschefen CC vid Sahlgrenska universitetssjukhuset, Rättspsykiatriska vårdkedjan.

AA framförde även klagomål mot Rättspsykiatriska regionkliniken i Sundsvall. AA anförde i denna del bl.a. följande. Hon försökte få kontakt med DD, som är chef för regionkliniken, för att diskutera placeringen av BB. Det dröjde – trots upprepade försök – flera månader innan hon fick till stånd ett möte. Därefter hölls flera möten i saken. DD:s uppfattning var att det inte förelåg någon saklig grund för att förflytta BB. Hon kom överens med regionkliniken om att kliniken skulle ringa till henne och tala om när BB hade lov att vistas utanför vårdinrättningens område och meddela var han skulle vistas. Hennes elvaårige son – som inte kände till att BB vårdades i Sundsvall – fick ta emot ett sådant samtal när han var ensam hemma. Detta fick till följd att han blev mycket orolig. BB har vidare tillåtits besöka sin syster i hemmet trots att hon bor ca 25 meter från den mördade broderns äldste son.

AA ifrågasatte om Sahlgrenska universitetssjukhusets placeringsbeslut och Rättspsykiatriska regionkliniken i Sundsvall agerande var i överensstämmelse med FN:s förklaring om de mänskliga rättigheterna, FN:s brottsofferdeklaration från 1985 samt Europeiska unionens rambeslut om brottsoffers ställning i straffrättsliga förfaranden”.

### Utredning

Socialstyrelsen anmodades att, efter hörande av de berörda vårdinrättningarna, inkomma med utredning och yttrande över vad som hade framförts i anmälan till JO. Socialstyrelsen inkom med ett yttrande beslutat av generaldirektören EE. Till yttrandet var fogat yttranden från dels verksamhetschefen CC, Rättspsykiatriska vårdkedjan, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Område Östra, dels chefsöverläkaren DD, Rättspsykiatriska regionkliniken, Härnösand-Medelpads hälso- och sjukvård, Landstinget Västernorrland.

#### Socialstyrelsen anförde följande.

JO har anmodat Socialstyrelsen att inkomma med utredning och yttrande i ärende angående placering av patient som vårdas enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Utredning har inhämtats genom yttranden (bifogas) från verksamhetschef CC, Rättspsykiatriska vårdkedjan, Sahlgrenska universitetssjukhuset och från chefsöverläkare DD, Rättspsykiatriska regionkliniken, Länssjukhuset Sundsvall- Härnösand. Socialstyrelsen får härefter besvara JO:s anmodan enligt följande.

Enligt 6 § första stycket LRV ges rättspsykiatrisk vård på en sjukvårdsinrättning som drivs av en landstingskommun. I paragrafen regleras frågan var rättspsykiatrisk vård får ges. Avsikten är att sådan vård som utgör en brottspåföljd skall kunna ges på i princip samma sjukvårdsinrättningar som vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Någon särskild reglering i detta avseende för personer som genomgår rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning har sålunda inte införts. Rättspsykiatrisk vård som en brottspåföljd liksom tvångsvård enligt LPT får ges på sjukvårdsinrättningar som drivs av sjukvårdshuvudmännen. Av detta följer i sin tur att sjukvårdshuvudmännen själva får avgöra frågor om placering och förflyttning av patienter som ges sådan rättspsykiatrisk vård. Bestämmelsen gör det även möjligt för sjukvårdshuvudmännen att genom överenskommelser dem emellan bestämma att vården i ett visst fall skall ges av en annan huvudman än den som enligt 2 § LRV har skyldighet att ge vård. Härigenom har sjukvårdshuvudmännen möjligheter att skapa den vårdorganisation på området som man anser vara lämplig. Av 1 § LPT framgår att bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763; HSL) gäller all psykiatrisk vård, även vård enligt LRV.

Patienten förefaller ha hela sitt sociala nätverk i Sundsvallstrakten och behandlande läkare i Sundsvall har bekräftat att både patient och anhöriga har motsatt sig en förflyttning tillbaka till Göteborg. Det får emellertid också anses framgå av handlingarna att anmälaren haft skäl för sin starka oro. Det begångna brottet var skrämmande till sin karaktär och skedde gentemot en barndomskamrat till patienten. Det nära släktskapet med offret, och det förhållandet att anmälaren överklagat beslutet om patientens folkbokföring i Sundsvall, har ökat hennes rädsla och känsla av utsatthet.

Något formellt fel i samband med placeringen av patienten i Sundsvall har enligt Socialstyrelsens bedömning inte förekommit. Det är i första hand patientens rehabilitering och samhällsskyddet som lagstiftningen utgår ifrån vid beslut om placering. Inget hindrar dock att uppfattningar från brottsoffer och deras anhöriga

tillmäts betydelse. Frågan i detta ärende är då om man borde ha tagit större hänsyn till den oro som anmälaren så ihärdigt gav uttryck för.

Rambeslutet från Europeiska unionens råd av den 15 mars 2001 om brottsoffrets ställning i straffrättsliga förfaranden (2001/220/RIF) som anmälaren åberopar innehåller visserligen inte några konkreta bestämmelser med bäring på det aktuella fallet men brottsofferfrågorna uppmärksammas idag alltmer både i Sverige och internationellt. Den juridiska definitionen av brottsoffer kopplar till målsägandebegreppet. Det finns en tendens att söka vidga den definitionen till andra grupper. Som exempel kan nämnas förslaget i *Ds 2004:56 Barnen i brottets skugga* om brottsskadeersättning till barn som bevittnar våld. Vidare kan nämnas att Utredningen om brottsoffermyndigheten i betänkandet *En översyn av Brottssoffermyndigheten (SOU 2004:61)* föreslog att den myndigheten skulle få ett övergripande ansvar för att främja alla brottsoffers rättigheter, behov och intressen.

Kriminalvårdskommittén arbetar för närvarande utifrån *Dir. 2002:90; En ny kriminalvårdslag*. Det är oklart för Socialstyrelsen om frågan om brottsoffrens inflytande på placering för verkställighet av fängelsepåföljd kommer att behandlas i kommande betänkande.

Enligt FN:s barnkonvention ska myndigheters beslut och åtgärder som rör barn beakta hänsynen till barnens bästa.

I 5 kap. 11 § socialtjänstlagen (2001:453) anges att socialnämnden bör verka för att den som utsatts för brott och dennes anhöriga får stöd och hjälp.

Utifrån de uppgifter som föreligger i detta ärende är det svårt att till fullo värdera de synpunkter och de intressen som legat bakom beslutet om placering av patienten i Sundsvall. Det är dock enligt Socialstyrelsens uppfattning viktigt för framtiden att i ökad utsträckning uppmärksamma de intressen brottsoffer och närstående till dem som utsatts för brott av någon som vårdas med stöd av LRV kan ha i detta sammanhang. En kopia av JO:s kommande beslut bör därför överlämnas till Den nationella psykiatrisamordnaren och till Socialdepartementet för kännedom.

Bestämmelser om myndigheters serviceskyldighet och skyldighet att besvara förfrågningar finns i 4 § förvaltningslagen (1986:223). Chefsöverläkare DD har initialt inte varit så tillgänglig gentemot anmälaren som kan förväntas av en verksamhetschef enligt Socialstyrelsens bedömning.

Det var enligt Socialstyrelsens uppfattning olämpligt av berörd personal från den rättspsykiatriska kliniken i Sundsvall att meddela den elvaåriga pojken att patienten skulle få permission några timmar. Man borde ha avvaktat och talat med pojkens mor (anmälaren). Rutiner bör finnas för hur sådana samtal skall genomföras. Det ankommer närmast på verksamhetschefen/chefsöverläkaren att se till att lämpliga rutiner finns på kliniken.

CC anförde följande.

I anmälan till JO anser AA under punkten ett att jag som ansvarig verksamhetschef placerat patienten i Sundsvall. Detta menar jag är felaktigt. Patienten intogs på vår regiongemensamma akutvårdsavdelning RPAV 2002-11-15 efter att ha genomgått en RPU. Under häktestiden skrev han sig hos sin mor utanför Sundsvall. Enligt patientens advokat hade han hela sitt nätverk i Sundsvallstrakten och han hade också avyttrat sin bostadsrättslägenhet i Göteborg. Regionkliniken i Sundsvall informerades om fakta och accepterade att ta emot patienten och han skrevs ut från vår avdelning 2002-12-04.

Sedermera överklagade AA folkbokföringsbeslutet och 2003-04-16 blev jag uppringd av FF regionkliniken Sundsvall som meddelade att den ändrade folkbokföringen inte blev godkänd i högre rättslig instans och att patienten därför åter var göteborgare. Vården hade då redan pågått i fem månader. Jag tog kontakt med behandlande läkare GG:s som bekräftade att patienten hade hela sitt sociala nätverk i Sundsvallstrakten och att både patient och anhöriga motsatte sig en förflyttning till Göteborg. Jag såg då ingen annan möjlighet än att låta vården

fortsätta i Sundsvall och hänvisar därför till det brev som finns bifogat JO-anmälan och som är daterat 2003-06-16 där jag skriver till AA om min bedömning.

DD anförde följande.

Den grundläggande problematiken i ärendet gäller avvägningen mellan hänsynen till ett brottsoffers anhöriga och en patients möjligheter till rehabilitering. Bakgrunden torde vara väl beskriven och känd.

I det nu aktuella fallet har verksamhetschefen CC beslutat att vården av patienten bör ske i Sundsvall, eftersom hans anhöriga finns här, och att de bästa förutsättningarna för rehabilitering finns här.

Utan att ha beslutsrätt i frågan delar jag CC:s uppfattning att den aktuelle patienten bör vårdas så nära sitt sociala nätverk som möjligt.

Beträffande anmälares synpunkter på svårigheten att få kontakt med undertecknad, tillstår jag de faktiska omständigheterna, men vill hänvisa till att alla ärenden som gäller enskilda patienter och deras vård är delegerade till deras patientansvarige läkare (PAL).

Jag har stor förståelse för AA:s känslor, och personal från vår klinik har under lång tid och med stort engagemang försökt stötta henne i bearbetningen av hennes upplevelser. Detta har uppenbart ej lyckats.

Beträffande AA:s synpunkter på klinikintern kommunikation har jag inga kommentarer. Vårt primära ansvar är att på bästa sätt vårda/rehabilitera patienten.

Eftersom AA har negativa synpunkter på bemötandet från vissa i vår personalgrupp, beklagar jag detta och har vidtagit lämpliga åtgärder med anledning härav.

AA kommenterade de inkomna yttrandena.

I beslut den 15 juni 2005 anförde *JO André* följande.

### **Bedömning**

Brottsoffrens behov av skydd och stöd har uppmärksammas under senare år, och åtgärder för att stärka brottsoffrens ställning har vidtagits bl.a. genom lagstiftning. De bestämmelser som har tillskapats har till stor del varit inriktade på att tillvarata brottsoffrens intressen i den rättsliga processen. Begreppet brottsoffer förekommer dock inte som legaldefinition. Det begrepp som används bl.a. i rättegångsbalken är målsägande och definieras i 20 kap. 8 § fjärde stycket rättegångsbalken som ”den, mot vilken brott är begånget eller som därav blivit förnärad eller lidit skada”. Regeringen aviserade i propositionen Stöd till brottsoffer (prop. 2000/01:79) att den hade för avsikt att se över målsägandebiträdesinstitutet och då särskilt uppmärksamma de efterlevandes behov av juridiskt stöd. Regeringen hänvisade till det arbete som pågick inom den Europeiska unionen för att stärka brottsoffers ställning i den rättsliga processen, bl.a. vad gällde hur skyddet för efterlevande till den som dödsats genom brott i annat medlemsland skulle förstärkas (s. 42 f.). Europeiska unionens råd har därefter fattat det rambeslut (Rådets rambeslut av den 15 mars 2001 om brottsoffrets ställning i straffrättsliga förfaranden) som AA åberopat till stöd för sina klagomål mot sjukvårdshuvudmännen. Det kan konstateras att varken denna rättsakt eller de övriga av AA åberopade rättsakterna, ger brottsoffer några rättigheter i nu aktuellt hänseende, dvs. någon rätt att ha inflytande över placering för verkställighet av fängelsepåföljd eller rättspsykiatrisk vård. Någon sådan rätt föreligger inte heller i lag eller annan författning.

Mot denna allmänna bakgrund kan jag – liksom Socialstyrelsen – konstatera att det är sjukvårdshuvudmännen själva som avgör frågor om placering och förflyttning av patienter som ges rättspsykiatrisk vård. Jag tar inte ställning till om det aktuella beslutet om BB:s placering var riktigt i sak. JO brukar uttala sig i sådana frågor endast när ett beslut direkt strider mot en lag eller en annan författning eller om beslutet annars framstår som uppenbart felaktigt. Jag instämmer i Socialstyrelsens bedömning att något formellt fel i samband med placeringen av BB i Sundsvall inte har förekommit.

AA:s anmälan aktualiserar emellertid viktiga frågor rörande de intressen som brottsoffer kan ha vad gäller placeringen av patienter som vårdas med stöd av LRV. Den svåra avvägningen mellan dessa intressen och de intressen som samtidigt måste beaktas vad gäller samhällsskyddet i ett vidare perspektiv och patientens möjligheter till rehabilitering förtjänar att diskuteras inte bara i det enskilda fallet utan på ett mera övergripande plan. Jag finner därför anledning att för kännedom överlämna en kopia av detta beslut till Socialdepartementet och till den nationella psykiatrisamordnaren. Eftersom liknande problem kan finnas på kriminalvårdens område finner jag även anledning att för kännedom tillstålla Justitiedepartementet en kopia av beslutet.

AA:s övriga klagomål mot Rättspsykiatriska regionkliniken i Sundsvall anser jag mig inte ha fullgott underlag för att uttala mig om. Jag har inte funnit tillräckliga skäl för att vidta några ytterligare utredningsåtgärder i dessa delar.