



## REMISSVAR

Datum

2015 -11- 23

Dnr

5683-15-80

Aktbilaga

3

Regeringskansliet  
Justitiedepartementet  
Åklagarenheten  
103 33 STOCKHOLM

### Betänkandet – Rapport från Bergwallkommissionen (SOU 2015:52)

Kommissionens rapport är gedigen. De beskrivande avsnitten är pedagogiskt utformade och ger en tydlig och väl genomarbetad bild av personer och skeenden. Kommissionens överväganden och slutsatser framstår som väl avvägda och klart motiverade. Kjell Asplunds underlagspromemoria innehåller analyser och förslag som jag förutsätter kommer att användas i det fortsatta arbetet med att utveckla och förbättra den rättspsykiatriska vården och den brottsutredande verksamheten.

När det gäller kommissionens bedömning att möjligheten att inrätta ett system för kvalitetssäkring av sakkunnigutlåtanden som åberopas i domstol bör utredas vidare (s. 646) vill jag särskilt framhålla att Justitiekanslern i anledning av här aktuella ärenden vid flera tillfällen uppmärksammat att det finns ett starkt behov av att kunna kvalitetssäkra sakkunnigutlåtanden, bl.a. från RMV. Såväl Justitiekanslern som Riksdagens ombudsmän har också vid upprepade tillfällen konstaterat att man saknar den kompetens som krävs för att fack-granska RMV och dess personal. (Se t.ex. Justitiekanslerns beslut den 23 april 2014 i dnr 7993-11-21 med vidare hänvisningar).



Anna Skarhed



Anna-Karin Larsson

Bilaga

Justitiekanslerns beslut den 23 april 2014 i bl.a. dnr 7993-11-21

**BESLUT**Datum  
2014-04-23Dnr  
7718-11-21  
7992-11-21  
7993-11-21  
130-12-31  
133-12-21  
462-12-21  
1107-12-21  
2331-12-21  
557-14-21  
677-14-21

Aktbil. 46

**ANMÄLAN OM BRISTER VID GENOMFÖRANDET AV EN FÖRUNDERSÖKNING M.M.****1. Justitiekanslerns beslut**

Den granskning av ärendet som skett här bekräftar att det förekommit brister vid genomförandet av den aktuella förundersökningen som ger anledning att uttala kritik mot polis och åklagare. Vad som framkommit ger emellertid inte underlag för att ingripa med disciplinära eller straffrättsliga åtgärder mot någon enskild befattningshavare. När det gäller anmälan mot Rättsmedicinalverket och anställda där saknar Justitiekanslern den särskilda kompetens som krävs för att kunna uttala sig om huruvida ärendet där har hanterats i enlighet med rättsmedicinsk vetenskap och beprövad metod. Det kan dock konstateras att utredningen i ärendet tillsammans med tingsrättens dom innefattar kritik mot Rättsmedicinalverket.

**2. Ärendet***2.1 Bakgrund*

Flickan LW föddes den 3 juni 2008, ca 15 veckor för tidigt. Hon avled på kvällen den 20 september 2008 på Astrid Lindgrens barnsjukhus (Karolinska universitetssjukhuset i Solna) efter att tidigare livsuppehållande behandling hade avbrutits. Den 6 oktober 2008 gjorde flickans föräldrar en polisanmälan avseende vållande till annans död. I anmälan angavs bl.a. att en sjuksköterska några dygn efter förlossningen hade gett flickan ett felaktigt doserat dropp. Föräldrarna begärde även att en obduktion skulle göras. Polismyndigheten inledde en förundersökning avseende vållande till annans död och uppdrog åt Rättsmedicinalverket (RMV) att utföra en rättsmedicinsk obduktion av barnet. Obduktionen utfördes vid Rättsmedicinska avdelningen, Stockholm. I ett preliminärt obduktionsbesked den 14 oktober 2008 angavs att dödsorsak och dödssätt var oklara men att de sammantagna fynden talade för att LW avlidit till följd av sviterna av en omfattande hjärnblödning. Det kunde inte avgöras om hjärnblödningen hade orsakats av det felaktiga droppet. Förundersökningen

lades ner av åklagaren den 6 november 2008 med motiveringen att det saknades anledning anta att brott som hörde under allmänt åtal hade förövats.

I ett slutligt obduktionsutlåtande daterat den 4 februari 2009 angavs bl.a. att det i flickans lårblood, vid sidan av morfin, funnits en extremt/mycket hög koncentration av läkemedlet tiopental. En förundersökning om mord alternativt dråp inleddes den 2 mars 2009. Läkaren VL, som hade ansvarat för vården av LW under flickans sista timmar, anhölls samma dag som misstänkt för mord. Åklagaren beslutade även om husrannsakan på VL:s arbetsplats och i hennes hem. En försvarare förordnades samma dag för VL. Tingsrätten beslutade den 6 mars 2009 att häkta VL som på sannolika skäl misstänkt för dråp. Häktningen hävdades av åklagaren den 9 mars 2009.

VL:s försvarare anmälde i en skrivelse den 2 april 2009 jäv gentemot den åklagarkammare där ärendet handlades samt begärde att förundersökningen skulle läggas ner såvitt avsåg den misstanke VL underrättats om. Hans framställning lämnades utan bifall efter prövning av en överåklagare vid Utvecklingscentrum Göteborg.

Förundersökningen blev omfattande. Bl.a. inhämtades tre yttranden från Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet). Den 1 februari 2010 väcktes åtal för dråp mot VL. Gärningsbeskrivningen kom senare att justeras till att även innefatta försök till dråp. Vid tiden för åtals väckande hade två yttranden inhämtats från Rättsliga rådet. Förundersökningen återupptogs i april 2010. På begäran av VL:s försvarare genomfördes därefter under våren 2010 en granskning av RMV:s analysförfarande i form av en s.k. vertikal revision. Sedan denna genomförts beslutade åklagaren att ett tredje yttrande skulle inhämtas från Rättsliga rådet. Huvudförhandlingen var planerad att äga rum i maj-juni 2010 men blev uppskjuten i avvaktan på det tredje yttrandet från Rättsliga rådet. Försvaret begärde härefter en överprövning av åtalsbeslutet. Begäran avslogs den 9 juni 2011 av åklagare med hänsyn till att åtalet skulle komma att prövas av domstol.

Vid huvudförhandlingen som inleddes vid Solna tingsrätt den 13 september 2011 hördes bl.a. flera expertvittnen. Åtalet ogillades av tingsrätten genom en dom den 21 oktober 2011 (mål nr B 1703-09). Domen överklagades inte.

Åklagarens ansvarspåstående; att LW tillförts en dödlig dos av läkemedlet tiopental strax före, efter, eller möjligen både före och efter sin död, byggde närmast i sin helhet på det analysresultat som tagits fram av RMV, avdelningen för rättskemi och genetik, i Linköping. I det slutliga obduktionsutlåtandet daterat den 4 februari 2009 anförde rättsläkaren att "[...] den sammantagna bilden visar att LW avlidit till följd av kraftig överdosering av tiopental i kombination med morfin [...]". I ett kompletterande yttrande från RMV daterat den 16 februari 2009 angavs bl.a. föl-

jande. "Halten tiopental som uppmätts i flickans lårblod är så hög att den kan leda till döden. Denna koncentration kan komma från en stor engångsdos, given strax innan flickan avlider. Det kan dock inte helt uteslutas att koncentrationen även skulle kunna uppnås om tiopental tillförts i lägre dos under en längre tid."

VL har riktat kritik mot bl.a. polis, åklagare och personal vid RMV för hur utredningen av misstankarna mot henne har hanterats. Även andra personer har gjort anmälningar som avser den aktuella utredningen.

En tf. chefsåklagare vid Åklagarmyndigheten, Riksenheten för polismål, Stockholm, (Riksenheten Stockholm) beslutade den 29 december 2011 att inleda förundersökning avseende misstanke om tjänstefel med anledning av de uppgifter om polisens agerande i ärendet som VL hade lämnat i en intervju för Läkartidningen, nummer 51-52, 2011 (AM-216820-11). Förundersökningen, som kom att utvidgas till att avse misstanke om misshandel och stöld lades ner genom beslut den 30 maj (misshandel), den 8 juni (stöld) respektive den 7 augusti 2012 (tjänstefel) på den grunden att det inte längre fanns anledning att fullfölja förundersökningen.

Åklagarnas handläggning har varit föremål för granskning av Åklagarmyndigheten, Riksåklagarens kansli (RÅ), som avslutade sin granskning den 3 maj 2012 (ÅM 2011/8489 och ÅM-A 2011/1646), samt av Åklagarmyndigheten, Riksenheten för polismål, Malmö (Riksenheten Malmö) som den 11 november 2011 respektive den 27 mars 2012 beslutade att inte inleda förundersökning då uppgifterna i ärendet inte gav anledning anta att brott som hör under allmänt åtal har förövats av någon åklagare (AM-177490-11 och AM-33054-12).

VL har till Socialstyrelsen anmält ett antal fel som hon anser har begåtts på Astrid Lindgrens barnsjukhus i samband med vården av LW samt i tiden efter det att LW avlidit. Också LW:s föräldrar har till Socialstyrelsen anmält påstådda felaktigheter i vården av LW samt riktat kritik mot bl.a. sjukhusledningen för den efterföljande hanteringen. I ärendet initierat av VL har Socialstyrelsen, efter att ha inhämtat yttrande från chefläkaren på Karolinska sjukhuset, i beslut den 25 februari 2013 bedömt att vårdgivaren redovisat och vidtagit åtgärder för att förbättra patientsäkerheten. Socialstyrelsen har därför inte funnit anledning att vidta ytterligare åtgärder (dnr 9.2-7552/2012-17). Beträffande anmälan från LW:s föräldrar har Socialstyrelsen den 25 februari 2013 beslutat att inte utreda ärendet då Socialstyrelsen bedömt att det inte är möjligt att utreda händelserna ytterligare (dnr 9.2-19271/2012-4).

Några av de anmälningar från bl.a. VL som utgör grunden för Justitiekanslerns prövning var inledningsvis ställda till Riksdagens ombudsmän (JO). Dessa anmälningar överlämnades i december 2011 till Justitiekanslern för att någon jävsituation inte skulle uppstå. Detta då beslutet att häkta VL hade fattats av en av ombudsmännen i dennes dåvarande befattning som lagman vid Solna tingsrätt.

## 2.2 Allmänna utgångspunkter för Justitiekanslerns prövning

Den kritik som har riktats mot polis, åklagare och RMV i de anmälningar som prövas i detta beslut är av skiftande karaktär och angår såväl mera formella aspekter som bedömningsfrågor. Enligt lagen (1975:1339) om Justitiekanslerns tillsyn ska Justitiekanslern ha tillsyn över att de som utövar offentlig verksamhet efterlever lagar och andra författningar samt i övrigt fullgör sina åligganden. Justitiekanslern kan också som särskild åklagare väcka åtal mot en tjänsteman eller annan som står under Justitiekanslerns tillsyn. Beträffande statliga tjänstemän kan Justitiekanslern även ta initiativ till disciplinära åtgärder genom att anmäla ett felaktigt förfarande till den myndighet eller det organ som får besluta om disciplinpåföljd. Justitiekanslern bör dock enligt sin instruktion inte ingripa mot lägre befattningshavare utan självständiga befogenheter, om det inte finns särskilda skäl (4 § förordningen, 1975:1345, med instruktion för Justitiekanslern).

Enligt 15 § andra stycket i instruktionen ska Justitiekanslern pröva ett klagomål endast om frågans beskaffenhet ger Justitiekanslern anledning att ta upp saken till prövning. Enligt samma bestämmelse får Justitiekanslern överlämna ett klagomål till någon annan myndighet om detta lämpligen kan utredas och prövas där. Det innebär att Justitiekanslern normalt bara tar upp ett ärende när anmälan innehåller uppgifter som tyder på att det har förekommit fel som lett till allvarliga brister i rättssäkerheten för enskilda eller att det föreligger ett systemfel av något slag.

Justitiekanslern har inte någon laglig möjlighet att överpröva eller upphäva en myndighets beslut eller i övrigt bestämma hur en myndighet ska handlägga ett ärende. Av detta liksom av regeringsformens bestämmelser om domstolarnas och förvaltningsmyndigheternas självständighet följer också att Justitiekanslern normalt inte uttalar sig om de bedömningar som en domstol eller en myndighet har gjort i ett mål eller ärende. Sådana bedömningar ska domstolen respektive myndigheten göra självständigt (jfr 11 kap. 3 § resp. 12 kap. 2 § regeringsformen). Det är genom ett överklagande till högre instans som man kan få till stånd en prövning av en dom eller ett beslut.

Justitiekanslerns tillsyn brukar betecknas som extraordinär. Det innebär att den inte är avsedd att träda istället för den tillsyn som på olika områden tillkommer andra myndigheter. När det gäller åklagarväsendet utövar Riksåklagaren (RÅ) en intern tillsyn. Frågor om en åklagare eller polis har gjort sig skyldig till brott i tjänsten handläggs av Riksenheten för polismål. Jag avvaktade därför bl.a. resultatet av RÅ:s utredning samt Riksenhetens förundersökningar innan jag påbörjade min granskning av ärendet.

JK är vidare ett rättsligt expertorgan och saknar därmed den särskilda kompetens som t.ex. krävs för att avgöra om en viss åtgärd varit motive-

rad från rättsmedicinska utgångspunkter eller om resultaten av en rättsmedicinsk undersökning motiverat en viss slutsats. Justitiekanslerns tillsyn är inte avsedd att omfatta sådana fackmässiga bedömningar inom ett visst sakområde.

Min granskning utgår från den kritik som VL framfört i den anmälan som först ingavs till JO och som överlämnats hit och som hon därefter kompletterat. I det följande tar jag inte upp samtliga de frågor VL väckt utan har valt ut de som jag uppfattar innefattar den allvarligaste kritiken mot polis och åklagare. De övriga personer som gjort anmälningar hit har varit mera generella i sin kritik och deras frågor föranleder därför inte några särskilda uttalanden utan får anses besvarade genom detta beslut. Jag redovisar i ett särskilt avsnitt mina ställningstaganden när det gäller anmälan såvitt gäller RMV. Avslutningsvis tar jag upp några mera allmänna synpunkter som ärendet ger anledning till.

Jag har haft tillgång till förundersökningsprotokollet inklusive den s.k. slasken (de handlingar i ärendet som bedömts inte ska ingå i förundersökningsprotokollet) inklusive ljudfiler från de inspelade förhören i brottmålet mot VL, diariet och tvångsmedelsförteckningen i åklagarärendet avseende VL, Riksenheten Stockholms beslut och förundersökningsprotokoll, Riksenheten Malmös beslut, RÅ:s utredning samt tingsrättens dom. Jag har vidare haft tillgång till VL:s och LW:s föräldrars anmälan till Socialstyrelsen, Socialstyrelsens beslut i dessa ärenden samt rapporten "Koncentrerad handläggning?", Åklagarmyndigheten januari 2013, som bl.a. behandlar frågan om utredningen av brott inom hälso- och sjukvården.

Granskningen här har skett på grundval av detta skriftliga underlag. Det kan uppfattas som en brist att inte ha haft direkt kontakt med anmälaren och de av henne kritiserade personerna. Jag har dock valt att avstå från sådana kontakter eftersom jag bedömt att det inte genom samtal med de inblandade skulle gå att reda ut de oklarheter och oenigheter som alltjämt finns bl.a. i fråga om exakta händelseförlopp liksom när det gäller vilket underlag och vilka överväganden som låg till grund för de inblandades beslut och bedömningar i olika frågor. Liksom de åklagare som tidigare prövat olika ansvarsfrågor har jag funnit att ingen av de poliser eller åklagare som deltagit i handläggningen av den aktuella förundersökningen kan bedömas ha gjort sig skyldig till något straffbart tjänstefel. Jag har mot den bakgrunden ansett att Justitiekanslern i detta fall främst bör försöka bidra genom en mera framåtsyftande tillsyn.

Den kritik som jag uttalar i det följande riktar sig därmed inte mot någon enskild befattningshavare utan tar sikte på handläggningen i sig och de beslut och ställningstaganden som den innefattade. Jag tar mig friheten att även uttala synpunkter när det gäller vissa bedömningsfrågor med förhoppningen att min granskning därigenom ska ge underlag för en fortsatt diskussion.

### 3. Anmälan mot polisen

#### 3.1 Inledning

Den kritik som VL i sin anmälan hit har riktat mot polisen överensstämmer i stora delar med de frågor angående polisens agerande som har utretts vid Riksenheten Stockholm. Riksenheten har vid sin granskning funnit att polisens underlåtenhet eller eventuella underlåtenhet att i tre avseenden vidta vissa åtgärder kan bedömas som ringa tjänstefel vilket inte är straffbelagt. I övrigt har Riksenheten Stockholm funnit att de anmälda åtgärderna inte utgör tjänstefel, att klagomålen varit ogrundade eller i vissa fall inte varit möjliga att utreda. Förundersökningen om tjänstefel har lagts ner på den grunden att det inte längre finns anledning att fullfölja den (23 kap. 4 § andra stycket rättegångsbalken). Även förundersökningarna avseende stöld respektive misshandel har lagts ner med hänvisning till samma lagrum.

Den straffrättsliga bedömningen av anmälningarna om misshandel och stöld ankommer enbart på allmän åklagare och polis och den föranleder därför ingen åtgärd eller något uttalande från min sida. När det gäller frågan om det i samband med de anmälda händelserna förekommit något som kan utgöra brott i tjänsten gör jag på grundval av utredningen i ärendet som redan angetts inte någon annan bedömning än den som gjorts av Riksenheten Stockholm. Jag har alltså inte funnit skäl att inleda någon förundersökning avseende tjänstefelsbrott.

I det följande finns en genomgång av de frågor avseende polisens agerande som jag funnit skäl att ta upp. Mina slutsatser när det gäller olika frågor sammanfattas i form av korta rubriker.

#### 3.2 *Polisen gav inte VL den information som lagen kräver i samband med att anhållningsbeslutet verkställdes*

Den 2 mars 2009 omkring kl. 08.00 beslutade åklagaren att VL skulle anhållas i sin frånvaro misstänkt för mord alternativt dråp. Som särskilda grunder för frihetsberövandet angavs att det förelåg kollusionsfara samt att det för brottet inte var föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år. Åklagaren fattade även beslut om husrannsakan i VL:s bostad och på hennes arbetsplats. Anhållningsbeslutet verkställdes samma dag kl. 10.00 på arbetsplatsen.

VL har uppgett att de polismän som verkställde anhållningsbeslutet inte informerade henne om varför hon skulle gripas och vad hon var misstänkt för och att hon inte heller när hon greps fick veta att hon var anhållen.

När ett anhållningsbeslut verkställs ska den frihetsberövade få besked om det brott som han eller hon är misstänkt för samt grunden för frihetsberövandet (24 kap. 9 § rättegångsbalken).

Enligt 12 § förundersökningskungörelsen (1947: 948), FUK, ska den som underrättas om att han eller hon är skäligen misstänkt för ett brott samtidigt informeras om sin rätt att redan under förundersökningen anlita biträde av försvarare och om att offentlig försvarare under vissa förutsättningar kan förordnas.

I Riksenheten Stockholms förundersökning har förhör hållits med två av de polismän som verkställde anhållningsbeslutet. De två polismännen har i förhör uppgett att de på sjukhuset informerade VL om att hon var anhållen men inte vilken brottsmisstanke det gällde och, såvitt uppgifterna i förhöret får förstås, inte heller något om grunden för frihetsberövandet. Även VL:s chef, som var närvarande när anhållningsbeslutet verkställdes, har lämnat uppgifter till Riksenheten av innebörd att polisen upplyste VL att hon var anhållen men inte vilken brottsmisstanke det gällde.

Den utredning som finns tillgänglig bekräftar således VL:s uppgift att polisen informerade henne om att hon var anhållen men att hon inte fick veta vilket brott hon misstänktes för eller grunden för frihetsberövandet. Riksenheten Stockholms beslut slår fast att det kan bedömas som ringa tjänstefel att vid verkställandet av anhållningsbeslutet underlåta att ge besked om det brott VL var misstänkt för. Redan härigenom har det felaktiga i polismännens agerande lyfts fram. Jag vill emellertid något utveckla detta.

Av bestämmelsen i 24 kap. 9 § rättegångsbalken framgår klart vilken information som ska lämnas bl.a. när ett anhållningsbeslut verkställs (jfr art. 5.2 Europakonventionen enligt vilken den som arresteras utan dröjsmål ska underrättas om skälen för denna åtgärd och om eventuella anklagelser för brott). Underrättelsen ska lämnas när frihetsberövandet sker. Regeln syftar till att garantera den misstänktes rättssäkerhet. Ändamålet är framför allt att den misstänkte ska få veta vilken brottsmisstanke han eller hon ska försvara sig mot. Det räcker inte med enbart en brottsrubricering utan underrättelsen om brottsmisstanken bör omfatta åtminstone tid och plats för brottet, rubriceringen av gärningen och andra uppgifter som kan behövas för att särskilja brottet, om sådana fakta är kända. (Se Lindberg, Straffprocessuella tvångsmedel, 3 uppl. 2012, s. 203 f.) Som särskilt framhålls i kommentaren till rättegångsbalken är det helt otillfredsställande att underrättelsen lämnas öppen i syfte att ett eventuellt erkännande ska kunna omfatta mer än den föreliggande misstanken. (Se Fitger, Rättegångsbalken, 24 kap. 9 §.) Oavsett syftet får det emellertid inte förekomma att underrättelsen till den misstänkte i ett eller annat hänseende lämnas öppen.

Att de poliser som verkställde anhållningsbeslutet vid gripandet inte lämnade VL den information som lagen kräver har fått till följd att VL inte tillförsäkrats de rättssäkerhetsgarantier som lagen uppställer. Detta är givetvis allvarligt.



Det finns härutöver skäl att tillägga följande. Mötet med poliserna vid verkställandet av anhållningsbeslutet var VL:s första kontakt med rättsväsendet i detta ärende. Det inledande bemötandet av en misstänkt person är viktigt av flera skäl. Till att börja med innebär användningen av tvångsmedel ett ingrepp i den enskildes grundlagsskyddade rättigheter. Den som anförtlros sådana uppgifter måste alltid ha detta för ögonen och visa respekt både för grundlagen och för den enskilde. Den första kontakten sätter också sin prägel på den misstänktes upplevelse av rättsväsendet och kan därmed påverka den följande brottsutredningen. Att bli gripen utan att veta vilket brott man är misstänkt för måste inge en känsla av osäkerhet som förstärker det obehagliga i situationen. I Riksenheten Stockholms beslutsmotivering har framhållits att det i detta fall var fråga om en kortare transport till polisstationen där VL skulle förhöras om misstankarna. Jag anser inte att detta kan ursäkta bristerna i underrättelsen och konstaterar för övrigt att det tog mer än två timmar från det att anhållningsbeslutet verkställdes omkring kl. 10.00 och till dess att det första förhöret ägde rum omkring kl. 12.20.

Riksenheten Stockholm har vidare framhållit att polismännen som verkställde anhållningsbeslutet inte var inblandade i förundersökningsarbetet och att de därför saknade närmare kännedom om utredningsläget. Att poliser som verkställer ett anhållningsbeslut saknar närmare kännedom om den aktuella brottsutredningen torde vara vanligt förekommande. Detta innebär dock inte – och kan inte tas till intäkt för – att underlåta att lämna den information till den misstänkte som denne har rätt att få. Jag förutsätter att om de brister som konstaterats i detta fall inte utgör ett olyckligt undantag polis och åklagare gemensamt analyserar och vidtar de åtgärder som krävs för att alla som grips eller förklaras anhållna ska få korrekt information i enlighet med vad som stadgas i 24 kap. 9 § rättegångsbalken. Jag vill särskilt framhålla vikten av att alla poliser är införstådda med vad lagen kräver och att det finns klara riktlinjer och rutiner som säkerställer att poliser som ska verkställa t.ex. ett anhållningsbeslut har fått den information som krävs för att kunna genomföra uppdraget på ett riktigt sätt.

Slutligen vill jag påpeka att eftersom ett gripande eller anhållande förutsätter att misstankens styrka nått den nivå där den är "skälig", får det av 12 § FUK anses följa att den gripne eller anhållne i direkt anslutning till frihetsberövandet även ska underrättas om sin rätt att anlita en försvarare och om att under vissa förutsättningar en offentlig försvarare kan förordnas. De poliser som förhörts i Riksenheten Stockholms utredning har inte tillfrågats om VL fick en sådan underrättelse. Jag konstaterar att det inte heller av övrig utredning i ärendet framgår om någon sådan underrättelse lämnades i direkt anslutning till frihetsberövandet. Detta är i sig en brist.

### *3.3 Anhållandebeslutet verkställdes på ett olämpligt sätt*

VL har riktat kritik mot polisen för att anhållningsbeslutet verkställdes på sjukhuset genom att fyra polismän oanmälda dök upp på avdelningen där

hon arbetade tillsammans med kollegor och där det också fanns patienter.

Bestämmelser om husrannsakan finns i 28 kap. rättegångsbalken. Eftersom VL var anhållen i sin frånvaro fanns det förutsättningar enligt 28 kap. 2 § rättegångsbalken att besluta om s.k. personell husrannsakan för eftersökande av henne. Enligt 28 kap. 6 § rättegångsbalken får en husrannsakan emellertid inte förorsaka skada eller olägenhet utöver vad som är oundgängligen nödvändigt. En husrannsakan bör inte heller genomföras på ett sådant sätt att den tilldrar sig onödig uppmärksamhet från utomstående (Fitger, Rättegångsbalken, 28 kap. 6 §).

En av de poliser som var närvarande på sjukhuset har i förhör uppgett att anledningen till att de var fyra polismän vid gripandet var att två av dem skulle transportera VL till polisstationen medan de andra två skulle göra en reell husrannsakan på hennes kontor. Äv förhören med poliserna har framgått att de var civilklädda och att två av dem först åkte hem till VL:s bostad. Eftersom VL inte var hemma åkte denna polispatrull vidare till sjukhuset där deras kolleger väntade.

RÅ har i sin utredning konstaterat att frågan om det är ett större eller mindre men och intrång för en misstänkt att befinna sig på arbetsplatsen eller i hemmet när en husrannsakan genomförs beror på den enskildes personliga förhållanden och inte kan besvaras generellt. Jag delar bedömningen att det inte går att generellt säga var en person bör omhändertas för att förorsaka minst skada och olägenhet. I detta fall är det dock min uppfattning att både platsen och sättet var olämpliga. Jag anser mig kunna konstatera att det sätt som anhållningsbeslutet verkställdes på kom att negativt påverka den fortsatta utredningen då det skapade en omedelbar motsättning mellan utredarna och VL men också torde ha bidragit till den negativa attityden från andra anställda på sjukhuset. Jag återkommer nedan till frågan om hur anhållandet verkställdes.

*3.4 Det är inte visat att någon polisman uttalat sig på ett olämpligt sätt men anmälan utgör skäl att betona vikten av ett professionellt och objektivi förhållningssätt*

VL har uppgett att någon av de poliser som deltog när anhållningsbeslutet verkställdes uttalade bl.a. att "du borde skämmas". VL:s chef, som närvarade vid tillfället, har uppgett att en av poliserna på VL:s fråga vad hon var anhållen för svarade "det vet du nog bäst själv" eller något liknande. De två polismän som har hörts i riksenhetens utredning har uppgett att de inte hörde någon av poliserna uttala något olämpligt.

Ytterligare utredning i frågan kan inte förväntas skapa större klarhet när det gäller exakt vad som sades i samband med att VL greps på sin arbetsplats. Eftersom ord står mot ord finns det inte grund för att hävda att någon polisman uttalat sig på ett olämpligt sätt. Med detta sagt saknas det dock skäl att ifrågasätta att VL och hennes chef har uppfattat händelseförloppet så som de beskrivit det. Detta är, oavsett vad som faktiskt sa-

des, något som det finns skäl att reflektera över. För att upprätthålla allmänhetens och enskilda medborgares förtroende för polisen, liksom för andra myndighetsföreträdare, krävs det att alla befattningshavare uppträder på ett sådant sätt att det inte uppkommer misstankar om bristande objektivitet vid utförandet av arbetsuppgifterna. Som redan sagts kan bemötandet också påverka möjligheterna att åstadkomma en så bra utredning som möjligt. Det vilar ett stort ansvar på polispersonal som ofta måste ingripa i akuta och svåra situationer att upprätthålla ett professionellt och objektivt förhållningssätt.

*3.5 Det är inte visat att polisen försökt övertala VL att avstå från offentlig försvarare men anmälan utgör skäl att betona vikten av att korrekt information lämnas och att alla förhör dokumenteras så att det i efterhand är möjligt att ta del av exakt vad som förekommit*

Enligt VL har polisens förhørsledare vid det första förhöret försökt övertala henne att avstå från en offentlig försvarare.

Av förhørsprotokollet från det första förhöret framgår inte att någon av förhørsledarna har försökt förmå VL att medverka i förhöret utan biträde av en försvarare. Detta förhör, som pågick endast några minuter, spelades emellertid inte in på band.

Riksenheten Stockholm har när det gäller VL:s uppgifter i denna del konstaterat att det inte är meningsfullt att så lång tid efteråt försöka utreda exakt vad som sades och i vilket sammanhang. Jag delar denna bedömning. Jag vill emellertid i linje med vad som nyss sagts framhålla vikten av att polisens information till den misstänkte angående rätten till försvarare lämnas på ett sådant sätt att den inte ens riskerar att uppfattas som en påtryckning på den misstänkte att avstå från sin rätt till biträde. Det får självfallet inte förekomma att polisen genom ordval eller kroppsspråk låter den misstänkte förstå att det vore "smidigare" att åtminstone inledningsvis låta sig höras utan biträde av försvarare.

Av utredningen framgår inte varför det första förhöret, till skillnad från alla övriga förhör med VL inte spelades in på band. Det finns inget krav på att förhör ska dokumenteras digitalt men om så sker minskar det risken för att det uppstår oenighet kring vad som egentligen har sagts i fråga om t.ex. rätten till biträde eller delgivning av en brottsmisstanke. Att det i efterhand är möjligt att ta del av exakt vad som förekommit vid förhör är därför önskvärt både för den misstänkte och för polis och åklagare.

*3.6 Utredningen ger inte stöd för att VL initialt nekades offentlig försvarare*

VL har, som det får uppfattas, menat att hon till att börja med förvägrades en offentlig försvarare.

För den som är misstänkt för brott ska under vissa förutsättningar offent-

lig försvarare förordnas (se 21 kap. 3 a § rättegångsbalken).

Av utredningen i ärendet framgår att åklagaren, samma dag som VL hämtades av polisen, per fax till tingsrätten lämnade in en framställning om att en offentlig försvarare skulle förordnas och att advokaten Björn Hurtig också förordnades av tingsrätten senare samma dag. Av utredningen framgår inte vid vilka klockslag under dagen åklagarens respektive tingsrättens åtgärder ägde rum.

Jag konstaterar att utredningen i ärendet inte ger stöd för slutsatsen att förordnandet av offentlig försvarare för VL blev onödigt fördröjt eller att det på annat sätt brustit i hanteringen hos polisen, åklagaren eller domstolen.

*3.7 VL borde redan vid det första förhörstillfället ha delgetts en mera preciserad brottsmisstanke där bl.a. tillvägagångssättet skulle ha angetts*

Enligt VL fick hon ingen information om brottsmisstanken vid det första förhörstillfället den 2 mars 2009.

När förundersökningen kommit så långt att någon skäligen misstänks för brottet ska denne, enligt 23 kap. 18 § rättegångsbalken, "då han hörs" underrättas om misstanken. Paragrafen innehåller regler om den misstänktes insyn i och inflytande över förundersökningen. Syftet med bestämelsen är att den misstänkte ska kunna begagna sin rätt att vid förundersökningen anlita försvarare och i övrigt tillvarata sina intressen. Genom att den misstänkte får besked om vad han eller hon misstänks för blir det möjligt att börja förbereda ett försvar. Hur ingående det eller de aktuella brotten ska anges i en sådan underrättelse beror på omständigheterna. Om det brottsliga handlandet är känt och tveksamheten gäller vem som är gärningsman bör underrättelsen omfatta allt det som vid tillfället är känt för förundersökningsledaren, i den mån det krävs för att klargöra för den misstänkte vilket handlande som förundersökningen avser. I de fall där enskildheterna i det som misstänks utgöra brott ännu inte är klarlagda, men gärningsmannens identitet är känd, har JO ansett det godtagbart att brottet beskrivs på ett mindre preciserat sätt och att man därvid inte bör ställa högre krav än att beskrivningen ges den noggrannhet som tillgängligt utredningsmaterial medger (se JO 1964 s 106 samt Fitger, Rättegångsbalken, 23 kap. 18 §). JO har vidare uttalat att underrättelsen bör innehålla så konkreta uppgifter som möjligt om vad misstanken omfattar, dvs. i princip en beskrivning av det handlande som den avser. Det är således inte tillräckligt att ange endast den rättsliga beteckningen (JO 1989/90 s. 60, JO dnr 5221-2009).

Enligt Europakonventionen artikel 6.3 har var och en som blir anklagad för brott rätt att utan dröjsmål, på ett språk som denne förstår och i detalj, bli underrättad om innebörden av och grunden för anklagelsen. Underrättelsen ska vara så utförlig att den anklagade får möjlighet att förbereda

sitt försvar på ett tillfredsställande sätt (se bl.a. Danelius, Mänskliga rättigheter i europeisk praxis, 4:e uppl. 2012, s. 320 f.). Europadomstolen har i målet *Mattoccia mot Italien* framhållit att kravet på brottsmisstankens detaljrikedom varierar från fall till fall, men att den misstänkte under alla omständigheter måste få tillräckligt med information för att helt förstå omfattningen av anklagelserna för att kunna förbereda ett adekvat försvar mot dessa.

Det första förhöret med VL den 2 mars 2009 spelades som angetts ovan inte in på band. Under rubriken "Brottsmisstanke/Anledning till förhöret" i protokollshuvudet anges "Mord alternativt dråp den 20 september 2008 på Karolinska sjukhuset genom att ha berövat LW livet". På vilket sätt VL skulle ha berövat LW livet framgår inte, vilket det enligt min mening i normalfallet borde ha gjort. I förhørsprotokollet finns antecknat bl.a. att VL uppgett att hon inte har berövat någon livet samt att hon önskar biträde av en advokat vid framtida förhör. Det första förhöret pågick endast under ett par minuter varefter det avbröts. Det andra förhöret, den 3 mars, vid vilket VL:s försvarare närvarade och som spelades in på band, inleds med att förhørsledaren konstaterar att VL dagen före blivit delgiven misstanke om mord alternativt dråp i enlighet med den gärningsbeskrivning som angavs i protokollshuvudet till det första förhöret. Därefter begär såväl VL som hennes försvarare upprepade gånger att få veta på vilket sätt detta mord alternativt dråp skulle ha gått till. Den biträdande förhørsledaren svarar på detta att "vi kan väl vänta med det tills vi kan få en berättelse från VL, hon kan svara på våra frågor till att börja med i alla fall". Det finns därefter inte antecknat i det andra förhöret att VL informeras om det påstådda tillvägagångssättet. I protokollshuvudet till det tredje förhöret, den 4 mars, anges som brottsmisstanke "mord alternativt dråp genom injicering av tiopental och morfin 20 september 2008 på Karolinska sjukhuset, vilket förorsakat att LW avled." I förhørsutskriften har vidare antecknats bl.a. att förundersökningsledaren upplyser VL om att det enligt obduktionsrapporten uppmätts onormalt höga halter av tiopental och morfin i LW:s blod.

Jag konstaterar inledningsvis att den omständigheten att det i protokollshuvudet i förhöret den 2 mars antecknats en brottsmisstanke om mord alternativt dråp med tid, plats m.m. angivet samt att det i förhørsutskriften antecknats att VL uppgett att hon inte berövat någon livet, talar för att VL vid det första förhöret delgetts en misstanke om mord alternativt dråp i enlighet med den gjorda anteckningen.

Man kan utgå från att förhørsledarna, vid tidpunkten för det första förhöret, visste att en mycket hög koncentration av tiopental samt morfin hade uppmätts i LW:s blod och att det alltså stod klart att brottsmisstanken mot VL innefattade att hon genom injicering med dessa läkemedel skulle ha berövat LW livet. Inte heller vid det andra förhöret den 3 mars lämnades emellertid såvitt framgår av utredningen någon information om det misstänkta tillvägagångssättet, dvs. att det skulle vara fråga om förgiftning, eller om vilka medel som misstänktes ha använts, utan förhørsleda-

ren begär att VL först ska lämna en egen berättelse om händelsen. Som framgått ovan fick VL först vid förhöret den 4 mars information om det misstänkta tillvägagångssättet.

Det var givetvis av intresse för VL, när förhören med henne påbörjades, att få veta på vilket sätt hon misstänktes ha berövat LW livet. Tillgängligt utredningsmaterial medgav att hon delgavs en sådan beskrivning, även om det förelåg viss osäkerhet kring enskildheterna i den misstänkta gärningen. Enligt min mening råder det inte någon tvekan om att hänsynen till den enskildes rättssäkerhet här borde ha vägt tyngre än utredningsintresset. VL borde därför redan när hon hördes första gången ha delgetts en mera preciserad brottsmisstanke där bl.a. tillvägagångssättet skulle ha angetts.

Jag förutsätter att om det inträffade inte utgör ett olyckligt undantag polis och åklagare gemensamt analyserar och vidtar de åtgärder som krävs för att tillförsäkra den som förhörs såsom skäligen misstänkt korrekt information enligt 23 kap. 18 § rättegångsbalken. Jag vill särskilt framhålla vikten av att alla poliser är införstådda med vad lagen kräver och att det finns klara riktlinjer och rutiner som säkerställer att poliser som ska genomföra förhör kan utföra uppdraget på ett riktigt sätt.

VL har i sin anmälan också mera generellt ifrågasatt kompetensen hos förhørsledarna och bl.a. hävdade att de inte hade tillräcklig kunskap om grundläggande medicinska fakta och termer. Jag återkommer i det följande till frågan om behovet av särskild kompetens när det gäller utredningen av brott med anknytning till hälso- och sjukvården.

*3.8 Det är inte visat att VL under en natt i arresten utsattes för någon behandling som stod i strid med gällande regler men anmälan belyser vikten av ett professionellt och samtidigt empatiskt förhållningssätt hos alla som arbetar i arrester och häkten*

Enligt VL har en arrestvakt under en natt som hon tillbringade i arresten på Solna polisstation, hindrat henne från att sova bl.a. genom att kontrollera henne varje halvtimme, tvinga henne att ställa sig upp, ha ljuset tänd i cellen under natten, sparka på dörren m.m. Enligt VL har vaken även misshandlat henne genom att slänga in henne i väggen.

VL gjorde inte någon anmälan om dessa händelser i nära anslutning till frihetsberövandet och har inte direkt tagit upp frågan det i sina skrivelser hit men har framfört uppgifterna bl.a. när hon hördes i Riksenheten Stockholms förundersökning. Frågan om VL blivit misshandlad är, som ovan angetts, en fråga som det ankommer på allmän åklagare att utreda, vilket också skett. Den föranleder därför inte någon åtgärd eller något uttalande från min sida. Jag vill däremot göra vissa uttalanden när det gäller behandlingen i allmänhet av VL under hennes tid i arresten.

Polisen har en plikt att utöva tillsyn över personer som befinner sig i en

polisarrest. Polisen ska se till att den intagne inte skadas eller skadar sig själv. Det kan anmärkas att vid tiden för VL:s frihetsberövande gällde lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna mfl. och förordningen (1976:376) om behandlingen av häktade och anhållna. Dessa är numera upphävda och ersatta av häkteslagen (2010:611) och häktesförordningen (2010:2011). I lagen från 1976 angavs i 1 § andra stycket att den häktade skulle behandlas så att skadliga följder av frihetsberövandet motverkas. I den numera gällande häkteslagen finns en motsvarande regel i 5 § där det sägs att verkställigheten ska utformas så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas. Några närmare bestämmelser om hur denna behandling eller tillsyn ska gå till finns inte.

Av utredningen framgår att det i arresten i Solna fanns en nattbelysning i cellen för att möjliggöra tillsynen samt att det fanns möjlighet att tända dagbelysningen även under natten.

Vid förhöret med den polisman som den aktuella natten tjänstgjorde som arrestvakt, vilket har hållits inom ramen för Riksenhetens förundersökning, har framkommit att han vid arbetspassets början informerades om att det fanns en oro för VL:s hälsotillstånd och att det bedömdes kunna finnas risk att hon skulle skada sig själv. Han fick mot denna bakgrund order om att tillsynen istället för som normalt en gång i timmen skulle ske en gång i halvtimmen. Vid utövandet av tillsynen tillämpade han – som hans uppgifter får förstås – de bestämmelser som gäller vid tillsynen av berusade personer (FAP 023-1, RPSFS2000:57). Enligt dessa föreskrifter ska tillsynen vara noggrann och den som är kraftigt berusad ska ses till med högst 15 minuters mellanrum. Om det inte bedöms som obehövligt, ska den som utövar tillsynen gå in i arresten och kontrollera den omhändertagnes tillstånd. Polis mannen har uppgett att han tittade in genom titthålet i dörren och för det fall han inte kunde se om VL andades tände han dagbelysningen. Om han fortfarande inte kunde se henne ordentligt gick han in i cellen. Eftersom VL låg med ryggen mot dörren blev han oftast tvungen att gå in i cellen. Han har uppgett att han inte försökt tvinga henne att ställa sig upp och att han inte heller sparkat på dörren. Det förhållande att VL upplevt att han sparkat på arrestdörren har han förklarat med att en arrestdörr, hur försiktig man än är, skramlar högt när man öppnar den.

Jag kan konstatera att ord står mot ord när det gäller VL:s uppgift att arrestvakten ska ha försökt tvinga henne att ställa sig upp och att han skulle ha sparkat på dörren.

Polis mannen har enligt min bedömning lämnat en redogörelse för sina tillsynsåtgärder som kan förklara det som VL beskrivit. Detta innebär inte att jag ifrågasätter VL:s beskrivning av hur hon upplevde natten i arresten men det framstår som helt naturligt att hennes upplevelse är starkt färgad av den totala brist på förtroende för de rättsliga myndigheterna som hon kände redan vid den första men också vid de närmast därefter följande kontakterna med polisen. Utredningen i ärendet ger emeller-

tid inte stöd för att, mot bakgrund av gällande bestämmelser, kritisera den som utförde tillsynen.

Att VL upplevde vistelsen på det sätt hon beskrivit ger emellertid anledning till några mera allmänna reflektioner. Det krävs ingen fantasi för att inse att det är en mycket traumatisk händelse att bli inlåst efter att ha fått veta att man är misstänkt för ett allvarligt brott. Den som placeras i arrest befinner sig i en extremt utsatt situation och säkert många gånger i ett närmast chocktillstånd. Detta kan ta sig olika uttryck men medför att det ställs stora krav på alla som arbetar i arrester och häkten. Det är säkert många gånger omöjligt att bryta den enskildes känsla av utsatthet och frustration men ett professionellt respektfullt och samtidigt empatiskt bemötande är det krav som måste ställas. Personer som frihetsberövas är olika individer och det framstår som anmärkningsvärt att de enda bestämmelser som fanns att tillgå när det gällde tillsynen av VL var anvisningar avsedda för berusade personer. Det framgår inte av utredningen om den ansvariga polismannen uppfattade hur VL upplevde situationen under natten eller om någon försökte förklara för VL att de rutiner som användes var till för att skydda henne. Det finns inte heller några uppgifter om arbetssituationen i arresten den aktuella natten var sådan att det fanns tid för att försöka få till stånd ett samtal. Det går alltså inte att veta om arrestvakten hade kunnat förändra VL:s upplevelse genom ett annat bemötande av henne. Jag kan bara konstatera att det uppenbart brustit i kommunikationen och oavsett vad som faktiskt hände är det givetvis ett misslyckande att VL upplevde vistelsen i arresten som en form av tortyr. VL:s beskrivning bör därför leda till reflektion och överväganden inom polisen när det gäller utformningen och tillämpningen av de regler och rutiner som gäller för omhändertagandet av gripna och anhållna, liksom när det gäller frågor om bemanning och förhållningssätt.

### 3.9 *Någon närstående borde redan under anhållandedagen ha informerats om att VL hade blivit frihetsberövad*

VL har uppgett att hon vid flera tillfällen bad att få kontakta sina anhöriga och sin arbetsplats för att berätta att hon anhållits och fanns hos polisen, men att hon nekades detta.

Enligt 24 kap. 21 a § rättegångsbalken ska någon av den frihetsberövades närmast anhöriga eller någon annan person som står den frihetsberövade särskilt nära underrättas om frihetsberövandet så snart det kan ske utan men för utredningen. Som framgår av lagtexten behöver den gripne eller anhållne inte själv begära att en underrättelse ska lämnas. Det är i stället den ansvarige befattningshavaren som ska fråga den misstänkte om denne önskar att någon anhörig eller annan ska underrättas om frihetsberövandet. Det är normalt tillräckligt att en enda person underrättas. (Jfr Fitger, Rättegångsbalken, 24 kap. 21 a §).

Underrättelseskyldigheten tjänar ytterst syftet att vara ett skydd mot övergrepp från det allmännas sida gentemot den enskilde. Den fyller



också syftet att anhöriga inte ska behöva oroa sig över vart den närstående tagit vägen och för den som har frihetsberövats är det ofta viktigt att någon närstående vet var han eller hon befinner sig. (Se prop. 2007/08:47 s. 18 f.)

Frågor om underrättelse till närstående ska dokumenteras. Enligt 20 § FUK ska i förundersökningsprotokollet antecknas uppgift om att någon anhörig eller annan närstående har underrättats om ett frihetsberövande eller att sådan underrättelse inte har lämnats.

Av den utredning jag haft tillgänglig framgår att polisen på kvällen den 2 mars 2009, dvs. samma dag som VL anhölls, kontaktade en vän till VL angående hämtning av hundar som befann sig i VL:s bostad. Av det s.k. arrestantbladet framgår vidare att en kollega till VL besökt arresten vid två tillfällen den 5 mars 2009 för att lämna kläder till VL.

Det framgår däremot inte om och i så fall när VL tillfrågades om hon önskade att någon anhörig skulle kontaktas eller vilka personer som underrättades om VL:s frihetsberövande och vid vilken tidpunkt det i så fall skedde. Detta innebär såvitt jag kan bedöma att polisen inte uppfyllt underrättelseskyldigheten enligt 24 kap. 21 a § rättegångsbalken och kravet på dokumentation enligt 20 § förundersökningskungörelsen.

Riksenheten Stockholm har framhållit att det med hänsyn till den kollusionsfara som förelåg, dvs. risken för att VL skulle kunna påverka utredningen, framstår som befogat att VL:s anhöriga inte underrättades om frihetsberövandet. Jag ifrågasätter starkt om den kollusionsfara som åklagaren och även tingsrätten ansåg föreligga i detta fall, kunde utgöra skäl för att underlåta att underrätta någon närstående till VL om anhållandet. Jag kan inte förstå hur det hade kunnat medföra men för utredningen att någon anhörig till VL hade underrättats om att hon hade frihetsberövats. En sådan underrättelse borde enligt min mening ha kunnat lämnas så snart som möjligt i anslutning till att anhållandebeslutet verkställdes. Det var självfallet viktigt för VL att veta att anhöriga hade informerats och åtminstone kände till var hon befann sig. Av det underlag jag haft tillgängligt framgår inte att polis och åklagare har haft tillräckligt starka skäl för att i detta fall kunna underlåta att så snart det var möjligt underrätta anhöriga om frihetsberövandet. Det förhållandet att en frihetsberövad som har restriktioner i många fall inte själv kan få kontakta den anhörige är en annan sak.

#### **4. Anmälan mot åklagarna**

##### *4.1 Inledning*

Som angetts i det inledande bakgrundsavsnittet har åklagarnas handläggning varit föremål för granskning av Riksåklagaren som inom ramen för sin tillsynsverksamhet, med stöd av 7 kap. 2 och 5 §§ rättegångsbalken, granskat handläggningen främst ur ett rättsligt perspektiv såvitt gäller

tvångsmedelsanvändningen, åtalsbeslutet, att åtalet vidhölls samt handläggningstiden. Riksenheten för polismål i Malmö har också prövat anmälningar och beslutat att inte inleda förundersökning med anledning av dels en anmälan om obefogat åtal, dels en anmälan om tjänstefel. Jag tar i det följande delvis upp samma frågor som omfattades av dessa tidigare granskningar. Också min granskning avser i första hand huruvida åklagarnas handläggning har stått i överensstämmelse med kraven på lagenlighet, enhetlighet och följdriktighet. RÅ:s granskning har, som framhålls i beslutet, till stor del avsett olika bedömningsfrågor där utrymmet för att utdela kritik också inom ramen för Justitiekanslerns tillsynsverksamhet är begränsat. Som redan framgått har jag inte funnit skäl att göra någon annan bedömning än Riksåklagaren när det gäller frågan om någon åklagare gjort sig skyldig till brott och har därmed inte funnit skäl att inleda någon förundersökning avseende tjänstefelsbrott.

I det följande finns en genomgång av de frågor avseende åklagarnas agerande som jag funnit skäl att ta upp. Mina slutsatser sammanfattas i form av korta rubriker.

Innan jag går in på de olika frågorna konstaterar jag emellertid som en allmän bakgrund följande.

Som tingsrätten anger i sina domskäl byggde åklagarens gärningspåstående närmast i sin helhet på det analysresultat som hade tagits fram av RMV och enligt vilket det hade uppmäts en koncentration om 2 000 µg tiopental per gram blod i det från LW tagna lårvensblodet. Analysresultatet har varit av synnerligen stor, för att inte säga avgörande betydelse i målet (se bl.a. tingsrättens dom s. 11) och därmed också för åklagarnas olika ställningstaganden.

Åklagarnas beslut och ställningstaganden i olika frågor måste ses mot den bakgrunden. Svaret på frågan om det finns skäl att kritisera åklagarnas handläggning, de bedömningar som gjordes och de beslut som fattades är i hög grad avhängigt hur man ser på frågan om det var fel av åklagarna att förlita sig på det av RMV framtagna analysresultatet och RMV:s tolkning av detta. Som riksåklagaren framhållit är ärendet unikt bl.a. i den meningen att det såvitt känt är första gången som en domstol har ansett att en analys genomförd av RMV har varit förenad med sådana brister att den inte har kunnat läggas till grund för rättens bedömning.

#### *4.2 Det finns inte skäl att kritisera åklagarens beslut att inleda förundersökning*

RMV utför rättsmedicinska undersökningar åt rättsväsendet. Domstolarna har sedan lång tid genomgående haft en hög tilltro till vederhäftigheten av de undersökningar som utförts av verket. De resultat och slutsatser som presenterats av RMV har mycket sällan blivit ifrågasatta. Åklagaren kan därför inte kritiseras för att ha utgått från att RMV:s provresultat och slutsatser var korrekta och tillförlitliga när rättsläkaren i det slutliga ob-

duktionsutlåtandet, daterat den 4 februari 2009, angav bl.a. att "den sammantagna bilden visar att LW avlidit till följd av kraftig överdosering av tiopental i kombination med morfin" samt "att dödsfallet ur rättsmedicinsk synpunkt betraktas som onaturligt till följd av överdosering av annan person". I ett kompletterande yttrande daterat den 16 februari angavs bl.a. att "halten tiopental som uppmätts i flickans lårblod är så hög att den kan leda till döden". Brottsmisstanken har uppkommit som ett direkt resultat av och haft sin grund i det analysresultat som RMV delgav polis och åklagare efter att ha genomfört den rättsmedicinska obduktionen av LW.

Det kan här finnas skäl att nämna den diskussion som uppkom i debatten kring det aktuella målet där företrädare för den medicinska professionen uppgav att det inträffade hade skapat en sådan oro hos sjukvårdspersonal för att göra något otillåtet att åtgärder som tidigare hade bedömts vara etiskt riktiga nu kunde komma att underlåtas. Jag konstaterar att om det fanns en sådan oro så berodde det på att man hade missuppfattat eller fått felaktig information om det inträffade. Omständigheterna i det nu aktuella fallet var inte sådana att det fanns sakliga skäl för en sådan oro. Det råder inte någon tvekan om att smärtlindring och åtgärder för att dämpa ångest i livets slutskede är både etiskt korrekt och juridiskt tillåtet. Om syftet är att lindra patientens symtom och när det inte finns något annat sätt att nå ett väsentligt omvårdnads mål, såsom smärtlindring, kan läkemedel ges eller andra medicinska åtgärder vidtas även om detta som en biverkan påskyndar döden och även om läkaren är helt medveten om att så kan bli fallet. En grundläggande regel är emellertid att åtgärder vilkas enda syfte är att orsaka en patients död aldrig är tillåtna. Åklagarens beslut att inleda en förundersökning byggde på RMV:s utlåtanden tillsammans med uppgifter som hade lämnats muntligt av den ansvariga läkaren på RMV. Den slutsats som måste dras av detta underlag var att det i barnets blod hade uppmätts en extremt hög dos av tiopental och eftersom koncentratet i urinet var lågt och värdet i blodet mycket högt drog rättsläkaren slutsatsen att läkemedlet hade getts till barnet högst några minuter innan flickan avled.

Jag anser mot den nu givna bakgrunden att man inte kan ifrågasätta beslutet att inleda en förundersökning på grund av misstanke om att någon hade orsakat LW:s död genom en överdosering av läkemedel. Det ska då anmärkas att enligt 23 kap. 1 § rättegångsbalken en förundersökning ska inledas så snart det *finns anledning att anta* att ett brott som hör under allmänt åtal har förövats. Det är fråga om en låg misstankegrad och det behöver inte stå klart hur brottet ska rubriceras och måste inte heller finnas någon misstänkt.

4.3 *Användningen av tvångsmedel kan inte sägas ha stått i strid med gällande bestämmelser men det finns omständigheter som gör att vissa bedömningar kan ifrågasättas. Anmälan utgör också skäl att betona hur viktigt det är att behovet av tvångsmedel alltid nogt vägs mot den inskränkning i den enskildes rättigheter som särskilt ett frihetsberövande innebär*

Flickan LW avled på kvällen den 20 september 2008. I oktober, 25 dagar efter flickans död, utfördes på föräldrarnas begäran en rättsmedicinsk obduktion av barnet. Det slutliga obduktionsutlåtandet var daterat den 4 februari 2009. Förundersökningen om mord alternativt dråp inleddes nästan en månad senare den 2 mars 2009 och VL anhölls samma dag misstänkt för mord. Åklagaren beslutade även om husrannsakan på VL:s arbetsplats och i hennes hem. Tingsrätten beslutade den 6 mars 2009 att på grund av kollusionsfara häkta VL som på sannolika skäl misstänkt för dråp. Häktningen hävdades av åklagaren den 9 mars 2009.

Ett beslut att anhålla någon förutsätter enligt 24 kap. 6 § rättegångsbalken att det finns skäl för häktning, dvs. sannolika skäl att den misstänkte begått den aktuella gärningen, eller att den misstänkte är skäligen misstänkt för brottet och det är av synnerlig vikt att han eller hon tas i förvar i avvaktan på ytterligare utredning. När misstanken avser ett så allvarligt brott som mord eller dråp gäller enligt 24 kap. 1 § andra stycket s.k. obligatorisk häktning. Det innebär att häktning ska ske om det inte är uppenbart att skäl till häktning saknas. Enligt bestämmelsen tredje stycke får häktning dock endast ske om skälen för åtgärden uppväger det intrång eller men i övrigt som åtgärden innebär för den misstänkte eller för något annat motstående intresse.

Husrannsakan får enligt 28 kap. 1 § rättegångsbalken företas om det finns anledning anta att ett brott på vilket fängelse kan följa har begåtts. I samma kapitel 3 a § stadgas att man också här måste beakta proportion- alitetshänsyn.

Åklagarens beslut den 2 mars 2009 att anhålla VL grundades främst på RMV:s slutliga obduktionsutlåtande och rättsläkarens bedömning av detta. Det slutliga obduktionsutlåtandet var daterat den 4 februari och innehöll bl.a. slutsatsen att "den sammantagna bilden visar att LW avlidit till följd av kraftig överdosering av tiopental i kombination med morfin". Av en tjänsteanteckning som bifogats förundersökningsprotokollet framgår att den ansvariga rättsläkaren lämnade ytterligare uppgifter vid ett möte med polisens utredare den 11 februari, dvs. innan förundersökningen inleddes. Såvitt kan bedömas utifrån det material jag haft tillgängligt var de huvudsakliga skälen till att misstankarna riktades enbart mot VL dels att hon som ansvarig läkare var den som beslutade om läkemedel till barnet den 20 september 2008, dvs. den dag flickan avled, dels att hon, enligt uppgifter från anhöriga till barnet som hade lämnats vid förhör enligt 23 kap. 6 § rättegångsbalken (upplysningsvis) i tiden före anhållningsbeslutet, var den enda som hanterade läkemedel i barnets rum den

aktuella kvällen.

Anhållningsbeslutet ska bedömas mot denna bakgrund. Beslutet kan inte anses ha stått i strid med gällande regler och jag anser mig inte kunna kritisera att åklagaren ansåg att den utredning som fanns tillgänglig vid tidpunkten var tillräcklig för att anse kravet på sannolika skäl uppfyllt. Det finns emellertid omständigheter som gör att beslutet känns mindre självklart. Att VL till sist kom att frikännas helt från de misstankar som riktats mot henne påverkar givetvis lätt bedömningen nu i efterhand. Men även om beslutet inte kan kritiseras utifrån de förutsättningar som var för handen vid den aktuella tidpunkten finns det skäl att i efterhand reflektera över de bedömningar som gjordes.

När åklagaren den 2 mars 2009 beslutade att inleda en förundersökning valde denne att omedelbart fokusera på VL som ensam misstänkt för brott. Att döma av flera omfattande tjänsteanteckningar och utskrifter av förhör som återfinns i den s.k. slasken torde detta ha haft sin grund i de uppgifter som hade lämnats till polisen av personal från RMV men också av barnets närmaste anhöriga i tiden innan någon förundersökning hade inletts. Även om VL var den läkare som ansvarade för vården av flickan under hennes sista timmar i livet och också var den som utfärdat dödsbevis och dödsorsaksintyg så stod det emellertid samtidigt klart att det hade funnits många släktingar och också annan sjukvårdspersonal närvarande. Det går inte att avgöra vilken betydelse åklagaren tillmätte de anhörigas uppgifter men en allmän reflektion är att deras uppgifter rimligen borde bedömas med stor försiktighet. Inte för att det fanns någon anledning att misstro dem men därför att hela händelsen uppenbarligen hade varit mycket traumatisk och att de första förhören hölls flera månader efter dödsfallet. En annan fråga är hur regeln om obligatorisk häktning (24 kap. 1 § andra stycket rättegångsbalken) bör tillämpas i ett fall som detta. Häktning ska ske om det inte är uppenbart att skäl till häktning saknas. I detta fall åberopade åklagaren endast kollusionsfara, dvs. risk för att VL skulle kunna påverka utredningen, som skäl för anhållande och häktning. Kollusionsfaran avsåg närmare bestämt risken för att VL, om hon inte frihetsberövades, skulle kunna kontakta den undersköterska som hade arbetat tillsammans med henne den aktuella dagen. Av utredningen framgår emellertid att polisen när förundersökningen inleddes hade fått uppgift om att VL hade känt till att barnet skulle obduceras och att VL också hade haft kontakt med rättsläkaren på RMV vid flera tillfällen under dennes arbete med att färdigställa obduktionsutlåtandet, bl.a. med anledning av att rättsläkaren ville få fram journaler och läkemedelslistor. Rättsläkaren hade också uppgett till polisen att VL vid dessa kontakter fått besked om de fynd som gjorts, bl.a. att man funnit tiopental vid provtagningen. Om VL hade haft något att dölja och därmed intresse av att kontakta den aktuella undersköterskan för att försöka påverka henne skulle hon alltså haft gott om tid att göra det innan hon anhölls. Det kan vidare konstateras att även om brottsmisstanken formellt var mord eller dråp så var situationen i detta fall uppenbarligen mycket särpräglad. Det som misstanken konkret gällde var att någon med högst några timmar

skulle ha påskyndat en oundviklig död för ett mycket sjukt litet barn. Även om det utgjorde ett straffbart handlande avsåg det vad som brukar betecknas som ett barmhärtighetsmord. Sammantaget innebär det som nu sagts att även om man gör bedömningen att det inte kan anses uppenbart att skäl till häktning saknades så kan det ifrågasättas om det var ändamålsenligt och nödvändigt att frihetsberöva VL och om åklagaren på ett rimligt sätt beaktat proportionalitetshänsyn. Riksåklagaren har vid sin granskning ansett att den omständigheten att tingsrätten beslutade att häkta VL innebär att åklagaren gjorde en korrekt bedömning. Jag har förståelse för den slutsatsen men menar att eftersom domstolen vid sin prövning av ett häktningssyrkande i mycket hög grad måste förlita sig på åklagarens beskrivning av de faktiska omständigheterna och utredningsläget det ofta är åklagaren som i realiteten avgör om det finns grund för häktning.

Besluten om reell husrannsakan enligt 28 kap. 1 § rättegångsbalken på VL:s arbetsplats och i hennes bostad har riksåklagaren betecknat som en rutinåtgärd med tanke på att misstanken avsåg brott med ett så högt straffminimum som fängelse i minst sex år. Detta framstår allmänt sett som rimligt eftersom det är viktigt att all tänkbar bevisning tas till vara, särskilt när misstanken gäller ett allvarligt brott. Det framgår inte av de aktuella besluten vilka omständigheter av betydelse för utredningen om brottet som åklagaren i detta fall förväntade sig kunna klarlägga genom att "eftersöka dator, mediciner, skriftlig information". Även om jag inte ifrågasätter att husrannsakan och beslag är att betrakta som rutinåtgärder vid misstanke om allvarlig brottslighet anser jag att det finns skäl att betona att det i varje enskilt fall måste göras en individuell bedömning om värdet av sådana åtgärder uppväger det intrång eller men som åtgärden innebär för den misstänkte. Det måste rimligen i detta fall ha framstått som mindre sannolikt att någon konkret information av värde för utredningen om det misstänkta brottet skulle kunna inhämtas genom dessa åtgärder drygt fem månader efter dödsfallet.

När det gäller beslutet om personell husrannsakan enligt 28 kap. 2 § för att eftersöka VL fanns det som riksåklagaren anfört förutsättningar för det eftersom VL var anhållen i sin frånvaro. Formellt sett går det därmed inte att kritisera åklagarens beslut att i omedelbar anslutning till anhållningsbeslutet ge polisen i uppdrag att eftersöka VL.

Inte heller när det gäller sättet på vilket anhållningsbeslutet verkställdes har något formellt fel begåtts. Det är dock min uppfattning att det var olämpligt och i strid med den s.k. hänsynsprincipen att VL hämtades på det sätt som skedde på sin arbetsplats där det var ofrånkomligt att åtgärden skulle väcka uppmärksamhet bland hennes arbetskamrater men framför allt skulle oroa patienter och anhöriga som befann sig på den aktuella avdelningen. Det borde t.ex. ha varit möjligt att be klinikchefen eller sjukhusledningen om hjälp att få träffa VL på en mera neutral plats.

Såvitt framgår gav åklagaren inte några speciella anvisningar utan överlät

åt polisen att verkställa besluten om reell och formell husrannsakan, vilket överensstämmer med hur man i allmänhet hanterar sådana frågor. Riksåklagaren har sammanfattningsvis anfört att åklagaren har agerat i enlighet med den praxis och de rutiner som normalt tillämpas vid misstanke om brott av den svårhetsgrad som det var fråga om. Jag är medveten om att polis och åklagare har att fatta ett stort antal beslut om bl.a. tvångsmedel och att det måste finnas rutiner för hanteringen som de inblandade har att följa. Som ytterst ansvarig för de mycket ingripande beslut som ett frihetsberövande eller annat tvångsmedel innebär måste det emellertid enligt min uppfattning åligga åklagaren att beakta omständigheterna i det enskilda fallet och ge polisen de anvisningar som krävs för att åtgärderna ska bli effektiva samtidigt som proportionalitetshänsyn tillräckligt beaktas. Detta gäller självfallet oavsett vem den misstänkte är.

*4.4 Ytterligare åtgärder borde ha vidtagits för att kunna genomföra förhöret med den aktuella undersköterskan inom sådan tid att det inte hade blivit nödvändigt att begära VL häktad*

VL har riktat kritik mot polis och åklagare för att förhöret med undersköterskan genomfördes först åtta dagar efter det att hon hade frihetsberövats.

Till att börja med kan konstateras att det är åklagaren som i sin egenskap av förundersökningsledare är ansvarig för att förundersökningen drivs framåt. Det var därför åklagarens ansvar att se till att få till stånd förhöret med undersköterskan så snart som möjligt.

Av tingsrättens häktningsbeslut framgår att den utredningsåtgärd som enligt tingsrätten utgjorde grund för det fortsatta frihetsberövandet var att ett förhör ännu inte hade kunnat hållas med den undersköterska som arbetade tillsammans med VL när brottet skulle ha begåtts.

VL anhölls samma dag som förundersökningen inleddes, den 2 mars 2009. Denna dag hölls ett förhör med henne som endast pågick ett par minuter och som enligt förhørsutskriften avslutades med att VL begärde biträde av en försvarare. Sedan en försvarare förordnats hölls förhör med VL den 3, 4 och 5 mars. Vid förhören kunde VL inte komma ihåg namnet på den aktuella undersköterskan, vilket inte är anmärkningsvärt med tanke på att det hade gått nästan ett halvår sedan den lilla flickan avled. VL häktades av tingsrätten fredagen den 6 mars. Måndagen den 9 mars förhördes undersköterskan och samma dag försattes VL på fri fot.

Av en tjänsteanteckning med rubriken "Vägran att medverka i förhör", upprättad av en av polisens utredare och daterad den 4 mars 2009, framgår att verksamhetschefen på Karolinska sjukhuset, avdelning BIVA, när utredaren samma dag besökt sjukhuset i avsikt att genom förhör få någon ur personalen att förklara vissa dokument, förklarade att ingen på avdelningen eller på Karolinska sjukhuset var beredd att medverka vid förhör samt att om det i framtiden skulle bli aktuellt med förhör de ville ha en

advokat närvarande.

Av en tjänsteanteckning gjord av samma utredare den 5 mars, med rubriken "Efterforskning av sjuksköterska", framgår att denne dagen före varit i telefonkontakt med divisionschefen för att få fram namnet på den sjuksköterska som arbetade tillsammans med VL den 20 september 2008. Av tjänsteanteckningen framgår vidare att han den 5 mars skickade ett fax till divisionschefen för att påminna henne om att polisen behövde namnet på aktuell sköterska samt att i skrivande stund (omkring kl. 14:30) inget svar hade erhållits. I förhöret med undersköterskan, som alltså hölls den 9 mars, finns antecknat att förhållaren frågar henne om någon försökt hindra henne från att komma till polisen.

Det som nu redovisats speglar den stämning som tycks ha varit rådande när förundersökningen hade inletts och uppgifterna ger en förklaring till varför det tog tid innan förhöret med undersköterskan kunde genomföras. Det framgår inte om åklagaren hade gett polisen några anvisningar om hur efterforskningen borde genomföras eller när och hur polisen rapporterade om sina försök till åklagaren. Särskilt med tanke på att VL var frihetsberövad borde åklagaren enligt min mening ha agerat mera kraftfullt för att få till stånd förhöret. Det förefaller osannolikt att åklagaren inte inom några timmar skulle ha kunnat få besked om namnet på den aktuella undersköterskan genom en kontakt med Karolinska sjukhusets högsta administrativa ledning.

De inledande förhören med VL avslutades den 5 mars. Även om det mot bakgrund av brottsmisstanken och utredningsläget vid denna tidpunkt fanns skäl för åklagaren att avvakta med undersköterskans förhör till dess man kunnat höra VL så borde det ändå ha varit möjligt att hålla förhöret med sköterskan inom sådan tid att det inte hade blivit nödvändigt att begära VL häktad. Den utredning jag haft tillgänglig ger således inte något godtagbart svar på frågan varför det tog så lång tid innan det aktuella förhöret kunde genomföras.

*4.5 Beslutet att väcka åtal och att vidhålla åtalet stred inte mot gällande bestämmelser men ger anledning att betona det stora ansvar som åklagaren har och den motsättning som kan finnas mellan kravet på objektivitet och målsättningen att uppnå en fällande dom*

VL har på ett flertal punkter kritiserat åklagarna för att de inte iakttagit sin objektivitetsplikt. VL har även allmänt vänt sig mot hur förundersökningen har bedrivits. Enligt hennes mening har åklagarna och poliserna inte arbetat grundligt och fördomsfritt för att upprätta ett förundersökningsprotokoll som är så fullständigt som möjligt. I det följande tar jag upp några av de omständigheter som enligt VL utgör exempel på att åklagarna brutit mot objektivitetsplikten samt vissa andra klagomål mot åklagarna i formellt hänseende.

Ett flertal bestämmelser i rättegångsbalken syftar ytterst till att en oskyl-



dig person inte ska kunna dömas för brott. Objektivitetsprincipen är en av dessa. I 23 kap. 4 § rättegångsbalken regleras objektivitetsprincipen under förundersökningen. Enligt bestämmelsen ska vid en förundersökning inte bara de omständigheter som talar mot den misstänkte, utan även de som är gynnsamma för denne, beaktas och bevis som är till den misstänktes förmån tillvaratas. Undersökningen bör så bedrivas att inte någon onödigt utsätts för misstanke eller får vidkännas kostnad eller olägenhet.

Objektivitetskravet innebär t.ex. att, om undersökningsledaren låter inhämta viss utredning som talar till den misstänktes förmån, denna utredning inte får hållas utanför förundersökningen. Även omständigheter som inte entydigt talar till den misstänktes förmån men som skulle kunna vara av betydelse för hans försvar ska tas till vara och redovisas (Jfr JO dnr 2181-2005 samt Fitger, Rättegångsbalken, 23 kap. 4 §). Objektivitetsprincipen innefattar således en redovisningsplikt för förundersökningsledaren. Kortfattat kan bestämmelsens innebörd beskrivas så att den ställer krav på att en brottsutredning ska bedrivas brett, allsidigt och förutsättningslöst (Bring/Diesen, Förundersökning, 2009, s. 67).

Riksåklagaren har i sitt beslut pekat på olika omständigheter som talade för resp. mot att väcka åtal och gjort bedömningen att det med hänsyn till de höga beviskrav som generellt gäller i brottmål måste ha framstått som ovisst om ett åtal skulle komma att bifallas. Jag delar den bedömningen men anser också, liksom riksåklagaren, att det utifrån tillgängligt underlag fanns utrymme för att komma till olika slutsatser i åtalsfrågan. Jag kan inte se att beslutet att väcka åtal skulle kunna anses ha stått i strid med rättegångsbalkens regler om åtal i brottmål. Att åklagaren vidhöll åtalet, trots att den fortsatta förundersökning som genomfördes sedan åtal hade väckts måste anses ha medfört att åklagarens bevisläge försvagades, kan särskilt med kännedom om de slutsatser som tingsrätten kom fram till förefalla mera anmärkningsvärt. Jag anser mig dock inte kunna kritisera åklagarens beslut att låta åtalet prövas av domstol. Även om den tillkommande vertikala revisionen tillsammans med det nya sakkunnigutlåtandet från professor Mörland i Oslo och Rättsliga rådets yttrande över sakkunnigutlåtandet snarast ökade osäkerheten om vad som hade orsakat barnets död, vilket talade mot att åtalet skulle kunna bifallas, så var materialet delvis svårtolkat och innefattade inte något klart ifrågasättande av RMV:s utlåtande som ju var den grund på vilket åtalet vilade. Åklagarens val att fullfölja åtalet innebar också att hela det omfattande medicinska utredningsmaterialet fick prövas av domstol vid en muntlig förhandling. Även om rättegången i sig innebar en stor belastning för VL liksom för LW:s anhöriga och även om den inte gav något slutligt svar på frågan vad som hade orsakat barnets död så innebar den frikännande domen att misstankarna mot VL helt undanröjdes genom att tingsrätten gav ett tydligt svar på flera frågor som inte skulle ha fått något svar om åklagaren valt att lägga ner åtalet.

Jag anser emellertid att åklagaren borde ha tillmötesgått försvarets begäran om en s.k. vertikal revision när den framställdes första gången. Även

om åklagaren inte kan kritiseras för att ha godtagit RMV:s utlåtande och slutsatser så hade VL genom sin försvarare presenterat rimliga skäl till varför en sådan borde genomföras. Eftersom en vertikal revision ändå kom till stånd sedan försvaret vänt sig till domstolen med denna begäran, blev konsekvensen att målet fördröjdes ytterligare. Det går dock enligt min mening inte att hävda att åklagarens beslut i denna fråga var uppenbart oriktigt. Att åklagaren förlitade sig på RMV:s analysbesked är mot bakgrund av det som inledningsvis redovisats förståeligt.

*4.6 Det ingår i polisens och åklagarens arbete att på förfrågan lämna upplysningar om en pågående brottsutredning till olika medier. Den som uttalar sig i tjänsten måste emellertid alltid förhålla sig objektiv och värna både enskildas integritet och förundersökningssekretessen.*

Den kritik som VL riktat mot åklagarna i denna del har avsett bl.a. det förhållande att flera åklagare – inte enbart den handläggande åklagaren utan även kolleger till denne – uttalade sig i media om ärendet, bl.a. i en gemensam artikel publicerad på DN Debatt den 10 mars 2009. Enligt VL har åklagarna brustit i sin objektivitetsplikt genom dessa uttalanden och det har överhuvudtaget varit olämpligt att åklagarna uttalat sig på detta sätt i media. I anmälan har VL angett exempel på uttalanden som förekommit i tidningsartiklar.

Det är naturligt att den åklagare som är förundersökningsledare har kontakter med journalister under en pågående förundersökning. Förundersökningen var i detta fall mycket uppmärksammat och det fanns ett stort tryck på åklagaren att uttala sig. Av reglerna i rättegångsbalken följer att fullgörandet av åklagaruppgifter inte lagts på åklagarmyndigheten som sådan utan på de enskilda åklagarna. När åklagaren i sin egenskap av förundersökningsledare uttalar sig angående förundersökningen sker detta i tjänsten. Ett uppgiftslämnande i tjänsten av en åklagare anses därför inte omfattas av meddelarfrihet. Detta innebär att en åklagare som uttalar sig om förhållanden som har samband med ett pågående ärende måste ålägga sig en större restriktivitet än om uttalandet görs som privatperson eller avser allmänjuridiska frågor.

Offentlighetsprincipen innebär bl.a. en rätt för var och en, också för medierna, att få del av allmänna handlingar och av uppgifter som inte är sekretessbelagda. Den som i tjänsten lämnar sådana uppgifter ansvarar för att detta sker på ett omdömesgillt och professionellt sätt. De uppgifter som lämnas ska vara korrekta, objektiva samt sakligt underbyggda (jfr 1 kap. 9 § regeringsformen). Vid mediekontakter inom ramen för en förundersökning är det självfallet mycket viktigt att bl.a. den enskildes integritet beaktas och att den som uttalar sig noga överväger vilka effekter ett uttalande kan få, inte bara för den fortsatta utredningen utan också för enskilda personer. Om det är oklart hur det förhåller sig med en viss fråga eller om uppgiftslämnaren saknar kännedom om ett faktiskt förhållande ska han eller hon upplysa om detta och inte spekulera om saken.

Vidare föreskriver 23 kap. 4 § rättegångsbalken bl.a. att en förundersökning bör bedrivas på sådant sätt att inte någon onödigt utsätts för misstanke eller får vidkännas kostnad eller olägenhet. Enligt artikel 6.2 i Europakonventionen ska var och en som blivit anklagad för brott betraktas som oskyldig till dess hans skuld lagligen fastställts. Ett ledande rättsfall från Europadomstolen när det gäller tillämpningen av artikel 6.2 utanför själva domstolsförfarandet är målet *Allenet de Ribemont mot Frankrike*. I det fallet hade polisen vid en presskonferens förbehållslöst förklarat att Allet de Ribemont var en av de personer som låg bakom ett mord, vilket enligt domstolen stred mot oskuldspresumtionen. Europadomstolen framhöll i målet att myndigheter får informera allmänheten om pågående utredningar men att detta måste ske på ett sådant sätt att oskuldspresumtionen inte överträds. I *Butkevicius mot Litauen* hade bl.a. riksåklagaren uttalat att den misstänkte begått brott genom att försöka fuska, vilket domstolen däremot inte ansåg strida mot oskuldspresumtionen. Enligt domstolen måste vad åklagaren sagt förstås så, att åklagaren ansåg sig ha tillräcklig bevisning mot den misstänkte (Danelius, *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis*, 4 uppl. s. 309 ff.).

Jag kan konstatera att de uttalanden av åklagare som VL kritiserat till stor del utgör redogörelser för själva brottsmisstanken eller kommentarer kring utredningsläget. VL:s identitet har inte röjts genom uttalandena. Det är naturligt att en åklagare i sin egenskap av förundersökningsledare har en uppfattning om hur det misstänkta brottet gått till och det förhållande att åklagaren redogör för detta på frågor från journalister kan inte i sig anses felaktigt. Jag anser att de anmälda uttalandena inte inneburit att åklagarna har brustit i sin objektivitetsplikt. De har enligt min mening inte heller inneburit en överträdelse av oskuldspresumtionen i Europakonventionen.

När det gäller de gemensamma uttalanden som gjordes av ett antal åklagare i en artikel på DN Debatt vill jag emellertid framhålla följande.

Det förhållande att tre kolleger till den handläggande åklagaren, däribland kammarchefen som skulle komma att ta över som förundersökningsledare, tillsammans gick ut i en debattartikel på det sätt som skedde i detta ärende, är mycket ovanligt om det ens tidigare förekommit. Debattartikeln måste ses mot bakgrund av den mycket stora uppmärksamhet som fallet hade väckt i media och hos allmänheten samt de missvisande uppgifter som hade förekommit om att utredningen gällde vad en läkare får och inte får göra för att lindra smärta och ångest i livets slutskede. Syftet med artikeln torde ha varit att försöka vrida debatten rätt.

Jag anser emellertid att artikeln fick en olycklig utformning. Även om avsikten var att förklara juridiken bakom åklagarens beslut för att tillräta talägga vissa felaktigheter som man ansåg hade förekommit i en artikel av en läkare några dagar tidigare så var tonfallet polemiskt och mitt intryck är att åklagarna var mera inriktade på att försvara en åklagarkollegas handlande mot den kritik som förekommit än på att försöka förklara

juridiken och lägga till rätta fakta. De uppgifter som lämnades var inte felaktiga men de uttalanden som gjordes så kategoriska att jag tycker man kan ifrågasätta om artikeln uppfyllde kravet på ett objektivt förhållningssätt. Även om författarna inte ansvarar för DN:s rubriksättning så speglar också rubriken "Åklagare slår tillbaka i debatten om den häktade överläkaren" den polemiska tonen i artikeln. För VL måste det ha framstått som särskilt obehagligt att flera åklagare – som inte var direkt inblandade i ärendet – gemensamt gick ut för att försvara misstankarna och ingripandet gentemot henne. Även om hon inte kunde identifieras så innehöll artikeln uttalanden av vilka man måste dra slutsatsen att det inte fanns någon tvekan om den misstänktes skuld. Åklagarnas gemensamma agerande blev också mycket uppmärksammat vilket innebar att förundersökningen tilldrog sig ännu mer publicitet, något som uppenbart var till men för VL. Ingen av de åklagare som skrivit under artikeln var vid tidpunkten förundersökningsledare och det kan därmed hävdas att de inte formellt uttalade sig i tjänsten. Oavsett hur det förhåller sig därmed har givetvis åklagare, liksom envar, rätt att framföra åsikter i media. Artikeln innebar inte heller att det uppkom någon jävssituation. Beslutsfattare måste emellertid finna sig i att beslut blir ifrågasatta och bör undvika att gå i svaromål i affekt. Jag anser att man i detta fall valde ett olyckligt sätt att uttrycka sig på och inte tillräckligt beaktade de negativa effekterna för den misstänkte.

#### 4.7 *Det finns inte skäl att kritisera åklagaren för att ha varit selektiv vid utlämnandet av allmänna handlingar*

VL har kritiserat åklagaren för att ha varit selektiv vid utlämnandet av allmänna handlingar och har menat att åklagaren till media utlämnat endast sådant som varit till hennes nackdel medan sådant som talat till förmån för henne inte har lämnats ut. VL har inte gjort gällande att åklagaren lämnat ut sekretessbelagt material.

Offentlighetsprincipen innebär bl.a. en rätt för var och en, också för medierna, att få del av allmänna handlingar som inte innehåller uppgifter för vilka det gäller sekretess. Bestämmelserna om utlämnande av allmänna handlingar finns i 2 kap. tryckfrihetsförordningen.

VL:s anmälan i denna del är allmänt hållen och av hennes uppgifter framgår inte om någon faktiskt har begärt att få ta del av material som hon ansett tala till hennes fördel och då förvägrats att få ta del av dessa uppgifter. Det är ju endast de handlingar som efterfrågas som åklagaren har anledning att lämna ut.

Frågan om en uppgift som någon begär att få del av t.ex. omfattas av förundersökningssekretess eller om någon annan sekretessbestämmelse hindrar ett utlämnande, är en bedömning som åklagaren har att göra självständigt. När någon vänder sig till åklagaren och begär att få ta del av en allmän handling så ska åklagaren göra en sekretessprövning avseende uppgifterna i handlingen. Finner åklagaren att det inte förekommer

några uppgifter som omfattas av sekretess ska handlingen lämnas ut genast eller så snart det kan ske. Åklagaren får självfallet inte låta sekretessprövningen påverkas av om de efterfrågade uppgifterna stöder åklagarens brottshypotes eller talar i en annan riktning. Det finns ingenting i det material jag tagit del av som talar för att åklagaren skulle ha låtit sig påverka av några ovidkommande hänsyn i samband med begäran om utlämnande av allmänna handlingar.

*4.8 Anmärkningarna om bristande dokumentation i förundersökningsprotokollet, bristande översättning m.m. har viss fog för sig men bristerna är inte sådana att de föranleder någon kritik mot polis eller åklagare*

VL har kritiserat att något protokoll inte upprättades vid ett möte den 24 mars 2009 vid vilket hennes försvarare, åklagaren, personal från RMV och poliser närvarade. Enligt VL diskuterades vid mötet ett antal frågor kring analysresultatet som i förväg faxats av försvararen till åklagaren.

Förundersökningsledaren har ansvar för förundersökningen i dess helhet (1 a § FUK). Det är således åklagaren som har att ta ställning till innehållet i ett förundersökningsprotokoll och eventuella förändringar av dess innehåll.

I 23 kap. 21 § första stycket rättegångsbalken föreskrivs att det vid förundersökningen ska föras protokoll över vad som förekommit av betydelse för utredningen.

Det som är betydelselöst för utredningen ska inte tas med i protokollet. Vid bedömningen av vilka uppgifter som kan anses vara utan betydelse är det viktigt att den i 23 kap. 4 § rättegångsbalken föreskrivna objektivitetsprincipen beaktas. Den som upprättar protokollet måste alltså vara uppmärksam på att det inte ur protokollet utmönstras uppgifter som ur försvarets synvinkel kan framstå som betydelsefulla.

I 20-23 §§ FUK finns närmare bestämmelser om protokollet. Där stadgas bl.a. att protokollet ska avfattas så att det ger en trogen bild av vad som förekommit vid förundersökningen av betydelse för målet.

Eftersom försvararen, enligt vad VL uppgett, var närvarande vid det aktuella mötet innebar den omständigheten att det inte upprättades något protokoll inte att försvaret har undanhållits någon information i utredningen. En uppgift som enligt VL avhandlades på mötet men aldrig följdes upp var att personal från RMV påtalade att om LW hade fått tiopental tidigare under vårdtiden så kunde detta ha betydelse för tolkningen av analyssvaret. Denna uppgift återfinns emellertid i en tjänsteanteckning som ingår i förundersökningsprotokollet, s. 56 f och s. 59. Av utredningen framgår också att polis och åklagare har vidtagit utredningsåtgärder i denna fråga, bl.a. har åklagaren inhämtat ett rättsutlåtande från Rättsliga rådet som bl.a. avsett denna fråga samt hållit förhör med vårdpersonal

som tidigare hade deltagit i vården av LW.

Mot denna bakgrund kan jag inte finna att anmälan i denna del ger anledning till något uttalande från min sida. I detta sammanhang ska nämnas att VL även kritiserat åklagarens underlåtenhet att föra protokoll vid ett möte den 19 mars 2009 vid vilket hon själv, försvararen samt åklagarna var närvarande. Syftet med mötet var enligt VL att diskutera varför vissa delar ur förundersökningen hade lämnats ut. VL har ifrågasatt att detta möte inte redovisades i förundersökningen. Frågor om utlämnande av allmänna handlingar hör emellertid inte till förundersökningen som sådan varför det är helt naturligt att detta möte inte redovisades i förundersökningen.

VL har vidare anfört att ett antal möten som ägde rum mellan utredarna och rättsläkaren samt mellan polis och personal från RMV:s rättskemiska avdelning den 11 och 25 februari 2009 – och som redovisades i förundersökningsprotokollet i form av sammanfattande tjänsteanteckningar – inte korrekt återgivit vad som avhandlats. Mötena spelades in på band och VL anser att den polis som upprättat tjänsteanteckningarna har utelämnat viktig information samt återgett samtalen på ett missvisande sätt. VL har även uppgett att förhöret med undersköterskan, som också spelades in och därefter skrevs ut i sammanfattande form inte återges på ett korrekt sätt i förundersökningen.

Enligt 22 § FUK ska en utsaga, i de delar den anses böra intas i protokollet, återges i så nära överensstämmelse som möjligt med det talade ordet. Ordagrann återgivning behöver dock inte ske annat än då det är viktigt att de exakta ordalagen inflyter i protokollet.

Jag har tagit del av de aktuella ljudinspelningarna, polisens sammanfattande tjänsteanteckningar samt VL:s egenhändiga utskrifter av de bandinspelningar som gjordes vid polisens möte med personal från RMV. Min bedömning är att det inte finns fog för slutsatsen att polisen på ett missvisande sätt återgett vad som sagts på dessa möten respektive vid detta förhör. VL har även påstått att rättsläkaren vid dessa möten gav polisen felaktiga faktauppgifter. Jag återkommer i den delen nedan i avsnittet som gäller VL:s kritik mot RMV.

VL har kritiserat att den svenska översättningen av sakkunnigutlåtandet av professor Jörg Mörlund som återfinns i förundersökningen enligt hennes uppfattning innehöll en rad allvarliga fel som var till nackdel för henne. Enligt VL har hon påpekat felen för bl.a. en av åklagarna som dock inte vidtog någon åtgärd. I förundersökningsprotokollet intogs utlåtandet i original på norska tillsammans med en obestyrt svensk översättning.

Riksenheten Stockholm konstaterade i sin utredning avseende frågan om någon polis gjort sig skyldig till tjänstefel att det inte framgick om polisen mottagit en begäran om ändring i översättningen utan att framföra

detta till åklagaren, men att en sådan underlåtenhet i vart fall var att bedöma som ringa tjänstefel. Riksenheten Stockholm påpekade att det aktuella utlåtandet var avfattat på norska, som är ett svenskan näraliggande språk, och att det varit möjligt för VL och hennes försvarare att fästa tingsrättens uppmärksamhet på de påstådda felaktigheterna i den svenska översättningen.

Jag har tagit del av det aktuella utlåtandet samt den svenska översättningen och kunnat konstatera att det förekommer en del felaktigheter i översättningen. Det ger självfallet ett oprofessionellt intryck att översättningen är behäftad med ett antal felaktigheter. Enligt min mening hade det varit lämpligt att inhämta en auktoriserad översättning, särskilt mot bakgrund av att utlåtandet utgjorde viktig bevisning i målet. Mot bakgrund av att förundersökningsprotokollet innehållit såväl det norska originalet som den svenska översättningen, att professor Jörg Mörland hördes som vittne i rättegången samt – som också Riksenheten Stockholm påpekat – att försvaret haft möjlighet att fästa domstolens uppmärksamhet på felaktigheterna i översättningen, finner jag dock inte skäl till någon ytterligare åtgärd utöver detta påpekande.

*4.9 Det är inte visat att någon åklagare uppträtt eller uttalat sig olämpligt men den framförda kritiken ger anledning att betona vikten av ett objektivt och professionellt förhållningssätt*

På ett antal punkter har VL kritiserat åklagarna för olämpliga och värdeladdade ordval samt för ett otrevligt bemötande av försvarets expertvittne Olof Beck.

Det framgår inte av den tillgängliga utredningen vad som faktiskt har sagts och jag har bedömt att det inte är meningsfullt att nu försöka närmare granska dessa påståenden.

Jag vill dock hänvisa till vad som sagts ovan angående anmälan mot polisen om olämpliga uttalanden. Förtroendet för rättssystemet kräver att befattningshavare uppträder på ett sådant sätt att det inte uppkommer misstankar om bristande objektivitet.

*4.10 VL borde ha fått en förteckning över den egendom som togs i beslag i hennes hem*

VL har kritiserat polis och åklagare för att de inte på hennes begäran tillhandahållit henne en förteckning över de beslag som gjordes i hennes hem. Enligt VL vet hon fortfarande inte vad som togs i beslag.

Riksenheten Stockholm och Malmö har i denna fråga gjort bedömningen att polis och åklagares eventuella underlåtenhet att förse VL med en förteckning över de föremål som togs i beslag måste bedömas som ringa tjänstefel som inte är straffbart. Förundersökningen i denna del har därför lagts ner.

Regler om beslag finns i 27 kap. rättegångsbalken. Regleringen av beslagsinstitutet har som utgångspunkt att den som drabbas av ett beslag är närvarande när beslaget verkställs och att denne i annat fall underrättas om att beslaget har ägt rum och vad som har skett med den beslagtagna egendomen, se 27 kap. 11 §.

Vidare framgår av 27 kap. 13 § första stycket att protokoll ska upprättas över beslag. I protokollet ska ändamålet med beslaget anges, det beslagtagna föremålet ska noggrant beskrivas och vad som i övrigt förevarit ska anges. Dessutom ska den brottsmisstanke som ligger till grund för beslaget specificeras. En viktig funktion som beslagsprotokollet fyller är att den som har drabbats av beslaget med protokollets hjälp ska kunna överblicka vad som tagits i beslag och kunna påkalla rättens prövning av beslaget (se Lindberg, Straffprocessuella tvångsmedel, 2 uppl. s. 419). Av bl.a. detta skäl har det ansetts att den från vilket beslaget sker alltid ska erhålla ett beslagsprotokoll (se JO 1975/76 s. 156).

Enligt 27 kap. 13 § andra stycket har den som drabbats av beslag rätt att på begäran få bevis om beslaget. Något undantag från denna regel finns inte.

Enligt beslagsprotokoll som återfinns i den s.k. slasken beslagtogs vid den husrannsakan som gjordes i VL:s hem den 2 mars 2009 en dator och en skrivbok. Enligt anteckningar från det förhör som hölls den 3 mars underrättades VL om att en dator tagits i beslag och hon tillfrågades om hon gjorde anspråk på densamma. Åklagaren hävde de båda beslagen den 19 mars och godset utlämnades till VL den 23 mars. I diariet i åklagarärendet finns ingen notering om att VL begärt en förteckning av beslagen eller att någon sådan förteckning utlämnats till henne.

Jag konstaterar att VL fick kännedom om att hennes dator tagits i beslag dagen efter det att beslaget verkställdes samt att de två föremål som enligt beslagsprotokollet tagits i beslag – datorn och skrivboken – återlämnades till VL tre veckor senare. Det saknas skäl att ifrågasätta VL:s uppgift att hon begärt en förteckning över vad som tagits i beslag och oavsett hur det förhåller sig härmed har JO, som ovan redovisats, uttalat att den från vilket beslaget sker alltid ska erhålla ett beslagsprotokoll. Särskilt med tanke på att VL inte tilläts vara närvarande när beslaget verkställdes borde hon ha fått en förteckning över vad som tagits i beslag. Det är givetvis av stor vikt för den misstänkte att få kännedom om beslagtaget gods, både för att kunna förbereda sitt försvar och för att kunna kontrollera att ingen egendom försvunnit. Det finns skäl att kritisera åklagaren och polisen för bristerna i hanteringen av beslagen. Jag delar emellertid Riksenhetens bedömning att bristerna i handläggningen inte kan bedömas som brottsliga.



*4.11 Delgivningen av gärningsbeskrivningen vid slutförhöret har inte varit bristfällig*

VL har kritiserat åklagaren för att hon vid slutförhöret den 15 oktober 2009 inte delgivits någon preciserad gärningsbeskrivning.

Av förhörprotokollet den 15 oktober 2009 framgår att VL delgivits följande gärningsbeskrivning. "VL, du är misstänkt för dråp genom att den 20 september 2008 på Barnintensiven Astrid Lindgrens barnsjukhus, uppsåtligen berövat flickebarnet LW livet genom förgiftning med läkemedlen Tiopental och morfin."

Riksenheten Stockholm har i denna del konstaterat att VL delgivits misstanke om dråp enligt ett gärningspåstående som uppfyller de krav som ställs på precisering avseende tid, plats och övriga rekvisit som krävs för dess kännetecknande. Jag instämmer i denna bedömning och finner inte anledning att göra något uttalande i denna fråga.

*4.12 Förundersökningen måste anses ha tagit allt för lång tid. Detta har dock sin förklaring i flera olika omständigheter. Utredningen ger inte stöd för slutsatsen att förundersökningen inte har bedrivits i enlighet med de skyndsamhetskrav som ställs upp i rättegångsbalken eller att VL:s rätt till rättegång inom skälig tid enligt Europakonventionen har åsidosatts*

VL har riktat kritik mot åklagaren för att förundersökningen inte bedrivits med tillräcklig skyndsamhet. VL har även framfört att det fanns ett särskilt krav på skyndsamhet, bl.a. på den grunden att LW var underårig. VL:s klagomål får även uppfattas som att hon gör gällande att hon på grund av åklagarens handläggning inte har fått en domstolsprövning inom skälig tid.

Av handlingarna i ärendet framgår i korthet följande angående ärendets handläggning.

Förundersökningen inleddes den 2 mars 2009 och VL anhölls samma dag. I oktober 2009 delgavs försvararen förundersökningsprotokollet. Åtal väcktes i februari 2010. Förundersökningen återupptogs i april 2010. En s.k. vertikal revision genomfördes vid RMV den 11 och 12 maj 2010. Åklagaren begärde därefter in ett yttrande från Rättsliga rådet i juni 2010, vilket inkom till åklagarkammaren i mars 2011. Ett tilläggsprotokoll lämnades till försvararen i mars 2011. Huvudförhandlingen inleddes den 13 september 2011. Dom i målet meddelades den 21 oktober 2011. Under utredningens gång har ett 70-tal förhör hållits och nästan 40 skrivelser inkommit från försvararen.

En förundersökning ska bedrivas så skyndsamt som omständigheterna medger. Finns det inte längre skäl att fullfölja en förundersökning ska den läggas ner (23 kap. 4 § andra stycket rättegångsbalken).

I fråga om förundersökningar i vilka målsäganden vid tiden för anmälan är under 18 år finns det i 2 a § FUK ett särskilt krav på skyndsamhet.

Enligt artikel 6.1 i Europakonventionen har var och en vid prövningen av hans eller hennes civila rättigheter och skyldigheter eller vid en anklagelse om brott rätt till domstolsprövning inom skälig tid.

Frågan om rätten till rättegång inom skälig tid har åsidosatts ska enligt Europadomstolens praxis avgöras genom en helhetsbedömning där hänsyn tas till samtliga omständigheter i det enskilda fallet. Förutom den totala handläggningstiden beaktas särskilt vid bedömningen målets komplexitet, parternas agerande, domstolarnas handläggning av målet samt vad som har stått på spel för den enskilde. Inom ramen för bedömningen av domstolarnas handläggning av målet fäster Europadomstolen särskild vikt vid om det har förekommit längre perioder av inaktivitet.

Inledningsvis ska konstateras att det inte har varit fråga om ett ärende av sådan karaktär som enligt lag kräver särskilt skyndsamt handläggning. Det fanns emellertid skäl att beakta att förundersökningen gällde misstankar om ett mycket allvarligt brott och att VL under utredningstiden var avstängd från att arbeta.

Den relevanta tidsperioden för att bedöma om kravet på ett rättsligt avgörande inom skälig tid är uppfyllt börjar vid den tidpunkt när den enskilde kan sägas vara anklagad för brott och slutar vid den tidpunkt när brottsmisstanken har prövats slutligt eller av annan anledning inte längre kvarstår, t.ex. då förundersökningen har lagts ner. Detta innebär att den relevanta tidsperioden i detta fall är tiden från det att VL anhölls, den 2 mars 2009, till det att tingsrätten ogillade åtalet den 21 oktober 2011, dvs. totalt två år och drygt sex månader.

Den sammanlagda handläggningstiden framstår som alltför lång. Ärendet var emellertid exceptionellt på många sätt och utredningen innefattade komplexa medicinska bedömningar vilket t.ex. illustreras av att yttranden från rättsliga rådet inhämtades vid tre tillfällen. Som RÅ konstaterat är tiden på ca åtta månader från det att förundersökningen inleddes till dess att förundersökningsprotokollet delgavs försvararen inte anmärkningsvärt lång mot bakgrund av utredningens art och omfattning. Det har inte framkommit annat än att förundersökningen bedrevs aktivt under denna tid. Vad som framför allt bidrog till den långa handläggningstiden var att den planerade huvudförhandlingen i maj – juni 2010 fick ställas in i och med att åklagaren begärde in ett nytt yttrande från Rättsliga rådet efter den s.k. vertikala revisionen. Det tog åtta månader innan det begärda yttrandet inkom från Rättsliga rådet, vilket till stor del torde förklaras av att rådet inför detta tredje yttrande begärde in ett ytterligare sakkunnigutlåtande från professor Mörland i Oslo.

Handläggningen skulle sannolikt ha kunnat avslutas snabbare om åklagaren hade bifallit försvarets begäran att det skulle göras en s.k. vertikal

revision när en sådan begäran första gången framställdes i december 2009.

Sammanfattningsvis anser jag emellertid – framförallt mot bakgrund av utredningens omfattning och komplexitet – att utredningen inte ger stöd för slutsatsen att förundersökningen inte har bedrivits i enlighet med de skyndsamhetskrav som ställs upp i rättegångsbalken. Jag finner inte heller att VL:s rätt till rättegång inom skälig tid enligt Europakonventionen har åsidosatts.

*4.13 Det är positivt att Riksåklagaren genomfört åtgärder som ska skapa större enhetlighet och bättre kompetens hos åklagare som ska utreda brott inom hälso- och sjukvården*

VL har riktat kritik mot både polis och åklagare för att de enligt hennes uppfattning inte har haft någon medicinsk sakkunskap eller närmare kännedom om den verksamhet som bedrivs på ett sjukhus. Hon har menat att förundersökningen därför inte kunde bedrivas på ett professionellt och rättssäkert sätt.

RÅ har i sitt tillsynsbeslut berört denna fråga och fann därvid skäl att överväga om särskilda åklagare borde utses att ansvara för utredningar som avser misstankar om brott inom hälso- och sjukvården.

I september 2012 gav därefter RÅ områdesansvariga överåklagare i uppdrag att överväga hur en särskild åklagarkompetens för ärenden avseende brott inom hälso- och sjukvården skulle kunna utvecklas och organiseras inom ramen för den befintliga kammarstrukturen. Överåklagarna lämnade ett förslag i en rapport i januari 2013. Enligt förslaget skulle handläggningen av brott i yrkesutövningen av hälso- och sjukvårdspersonal koncentreras till sex utpekade allmänna kammare; Västerort (Stockholm), Göteborg, Malmö, Jönköping, Örebro och Umeå. På dessa kammare skulle ett par åklagare utses att hantera målen. RÅ har därefter beslutat i enlighet med förslaget som är genomfört sedan den 1 februari 2013 (se Åklagarmyndighetens föreskrifter om åklagarkamrarnas lokalisering och verksamhetsområden, ÅFS 2005:5).

Huvudsyftet med den genomförda reformen är att skapa större enhetlighet och bättre kompetens. Den nya ordningen ökar möjligheten att utveckla samverkan med tillsynsmyndigheten på hälso- och sjukvårdsområdet, Inspektionen för vård och omsorg, IVO, som från och med den 1 juni 2013 tagit över Socialstyrelsens tillsynsansvar. De åklagarkammare där de särskilda vårdåklagarna är placerade finns på orter där också IVO har enheter.

RÅ anordnade vidare redan under 2012 möten med Socialstyrelsen/IVO och RMV i syfte att utveckla samarbetet och kunskapsutbytet mellan myndigheterna. I maj 2013 genomfördes också ett seminarium som tog upp handläggningen av mål om brott inom hälso- och sjukvården där be-

rörda åklagare, företrädare för Socialstyrelsen/IVO och RMV fick tillfälle att knyta kontakter, diskutera handläggnings- och samordningsfrågor m.m.

Av det nu redovisade framgår att RÅ, med anledning av de lärdomar som kunnat dras av detta ärende, har genomfört vissa åtgärder och organisatoriska förändringar som bör kunna bidra till ökad kompetens och enhetlighet i handläggningen. Tillsammans med åtgärder för att förbättra samverkan och erfarenhetsutbytet mellan åklagare och berörd personal på IVO och RMV bör detta kunna leda till ökad rättssäkerhet för misstänkta och ökad rättstrygghet för patienter och andra som utsatts för brott.

Jag vill tillägga följande.

I det nu aktuella ärendet har delvis komplicerade och – för den som inte innehar expertkunskap på området – svårtolkade medicinska överväganden och analyser utgjort en helt avgörande del av bevisningen. Det skulle utan tvekan ha varit värdefullt och ökat möjligheten att rätt värdera och analysera medicinska utlåtanden och den övriga bevisning som förekommit i ärendet om åklagare och polis hade haft bättre kunskap om medicinska termer och större erfarenhet av medicinsk verksamhet överhuvudtaget. Det är emellertid samtidigt ofrånkomligt att polis och åklagare i sin brottsutredande verksamhet kommer i kontakt med skilda verksamheter och miljöer som de saknar närmare kännedom om och som i vissa hänseenden kräver tillgång till expertkunskaper. De brottsutredande myndigheterna är i sådana fall ofta hänvisade till och med nödvändighet beroende av att kunna anlita experter på området, vilket man också har gjort i detta ärende.

En del av den kritik som VL riktat mot hur utredningen bedrevs handlar emellertid inte om brister när det gäller det särskilda sakområdet utan om mera allmänna brister. Också när det gäller polisens utredare finns det givetvis skäl att betona vikten av att de som anförtros att hantera ärenden inom olika specialområden har tillräckliga kunskaper för att kunna ställa relevanta frågor och förstå den miljö där det aktuella brottet misstänks ha skett. Samtidigt är det min uppfattning att det måste finnas en grundläggande metodik i polisarbetet som gör att utredare kan hantera också ärenden som ligger inom för henne eller honom okända sakområden. Jag förstår att VL fann det både frustrerande och skrämmande när hon upplevde att de personer som förhörde henne föreföll vara okunniga både om sjukhusrutiner och om relativt vanliga medicinska termer. Ännu allvarigare är det kanske om man, som VL synes ha uppfattat saken, inte förstod att man inte förstod. Om det förhöll sig så saknade utredarna förutsättningar att genomföra en förutsättningslös, grundlig och objektiv utredning. Jag konstaterar även att det är högst förvånande och givetvis oacceptabelt att de personer som hade anförtrotts uppgiften att hålla förhör med VL inte kunde ge besked om skillnaden mellan brotten mord och dråp.

#### 4.14 *S.k. förutredningsåtgärder bör användas med försiktighet*

Av det skriftliga underlaget framgår att det slutliga obduktionsutlåtandet föranledde vissa s.k. förutredningsåtgärder innan förundersökningen formellt inleddes. Riksåklagaren har nämnt detta i sitt beslut men inte funnit skäl att närmare beröra frågan i sin granskning av åklagarnas handläggning, bl.a. mot bakgrund av att hans granskning inte omfattar polisens agerande. Även om VL inte särskilt kritiserat detta förfarande anser jag att det finns skäl att kommentera det något.

En förundersökning som avser mord eller dråp ska ledas av åklagare. Så har också skett i detta fall men det framgår att de utredare som senare arbetade med förundersökningen hade haft kontakter med rättsläkaren och med några anhöriga till LW redan innan åklagaren fattade beslutet att inleda en förundersökning. Det framgår inte om poliserna hade fått instruktioner av åklagaren att genomföra vissa förutredningsåtgärder för att inhämta kompletterande information före beslutet om att inleda en förundersökning. En viktig princip är att en förundersökning ska bedrivas objektivt och när någon misstänks för brott ska också omständigheter som talar till hans eller hennes förmån beaktas. Åtgärder som vidtas innan någon misstänks för brottet kan emellertid få betydelse för den fortsatta utredningen vilket talar för att det är viktigt att formalisera utredningen så snart det finns anledning anta att ett brott förövats (23 kap. 1 § rättegångsbalken). Det är i efterhand svårt att förstå varför en förundersökning inte inleddes så snart RMV hade avgett sitt slutliga obduktionsutlåtande. Brottsmisstanken hade ju sin grund i RMV:s utlåtande och var inte avhängig av att det fanns någon misstänkt. När så inte skedde hade det varit värdefullt om utredningen tydligare redovisat vilka förutredningsåtgärder som hade genomförts innan förundersökningen inleddes.

### 5. Anmälan mot Rättsmedicinalverket (RMV)

#### 5.1 *Inledning*

VL har riktat en omfattande kritik mot RMV:s hantering av det aktuella ärendet. Hon har bl.a. invänt mot hur provtagningen genomfördes och vilka slutsatser som drogs av analysresultatet. Kritiken har framför allt riktats mot den rättsläkare och den rättskemist som hade det huvudsakliga ansvaret för ärendet. VL har bl.a. menat att rättsläkaren haft bristande kunskaper om det aktuella läkemedlet tiopental och om journalföringen på Astrid Lindgrens barnsjukhus vilket lett till felaktiga slutsatser som i sin tur påverkat polis och åklagares bedömningar. VL har även mera allmänt ifrågasatt RMV:s rutiner och kompetensen hos myndighetens personal.

Rättsmedicinsk verksamhet är inte att betrakta som hälso- och sjukvård i den mening som avses i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. Av detta följer att bestämmelserna i HSL inte är tillämpliga på den rättsmedicinska verksamheten vilket innebär att verksamheten vid RMV:s rätts-

medicinska avdelningar i princip inte omfattas av den verksamhets- och individtillsyn enligt 7 kap. Patientsäkerhetslagen (2010:659) som Inspektionen för vård och omsorg, IVO, från och med den 1 juni 2013 tagit över från Socialstyrelsen. Det finns inte heller någon annan myndighet som har till uppgift att utöva ordinär tillsyn över den rättsmedicinska verksamheten. Justitieombudsmannen, JO, och Justitiekanslern, JK, utövar dock extraordinär tillsyn.

### *5.2 Justitiekanslern saknar den särskilda kompetens som krävs för att kunna uttala sig om huruvida RMV hanterat ärendet där i enlighet med rättsmedicinsk vetenskap och beprövad metod*

Den kritik som VL framfört mot RMV och anställda där avser i allt väsentligt frågor som är av sådan art att en granskning för att bli meningsfull måste göras av personer med medicinska och rättsmedicinska specialistkunskaper. JK har inte den kompetens som krävs och som inledningsvis angetts är det inte heller en uppgift för JK att avgöra om det t.ex. har förekommit felaktigheter i hanteringen av prover och provsvar eller om RMV:s personal har gjort felaktiga medicinska bedömningar. Justitiekanslerns instruktion (20 § andra stycket) ger visserligen JK möjlighet att vid behov anlita experter och sakkunniga men den möjligheten är inte avsedd att användas för att ta ställning när det gäller sakfrågor inom olika fackområden.

Jag kan emellertid konstatera att RMV:s hantering av det aktuella ärendet och de utlåtanden myndigheten avgett redan har granskats av flera olika experter inom ramen för förundersökningen. Så har t.ex. en granskning av laboratoriet och de aktuella analyserna gjorts genom den s.k. vertikala revisionen och över bl.a. rättsläkarens slutsatser har vidare tre olika yttranden inhämtats från Socialstyrelsens rättsliga råd. Som inledningsvis konstaterades har också tingsrätten haft att göra en bedömning av RMV:s utlåtanden och slutsatser vilket resulterat i en frikännande dom där domstolens unika slutsats blev att RMV:s analysresultat inte var tillförlitligt. Av tingsrättens dom framgår dock samtidigt att målet innefattade ett antal olika medicinska och rättskemiska frågor beträffande vilka högt kvalificerade medicinska experter som skrivit utlåtanden och hörts som vittnen i målet haft olika uppfattningar.

Jag anser mot den här bakgrunden att det inte är möjligt för JK att göra någon annan eller mera ingående analys eller något uttalande med anledning av den kritik som VL riktat mot RMV, utöver vad som framgår av tingsrättens dom. Jag konstaterar att utredningen tillsammans med tingsrättens dom innefattar kritik mot RMV men att kritiken måste bedömas i ljuset av att ärendet varit delvis unikt och samtidigt komplicerat.

### *5.3 Tillsynen över den rättsmedicinska verksamheten*

Även om jag anser mig inte kunna komma längre i detta ärende finns det skäl att överväga vad som kan göras för att undvika en upprepnings av det

inträffade.

Frågan om tillsynen över den rättsmedicinska verksamheten har tidigare varit aktuell hos JK i samband med fallet Osmo Vallo som gällde en man som avled 1995 i samband med ett polisingripande mot honom enligt lagen om omhändertagande av berusade personer. Händelserna som ledde till hans död blev föremål för såväl brottsutredningar som ett antal utredningar av RÅ, JO och JK. Ett av ärendena hos JK gällde klagomål mot bl.a. RMV angående förfarandet vid de rättsmedicinska undersökningar som utförts i samband med utredningen av omständigheterna kring Osmo Vallos död. I JKs beslut konstaterade dåvarande justitiekanslern Hans Regner att klagomålen i flera avseenden rörde frågor som föll utanför den ram inom vilken han kunde uttala sig (Justitiekanslerns beslut den 21 juni 2000, dnr 2491-98-21 m.fl.). Han anförde vidare bl.a. följande.

Vad särskilt gäller sådana frågor som har samband med fackmässiga bedömningar på ett visst sakområde, t.ex. om en viss åtgärd varit motiverad från rättsmedicinska utgångspunkter eller om resultaten av en rättsmedicinsk undersökning motiverat en viss slutsats ligger det vidare i sakens natur att de närmare övervägandena måste göras av organ som har de erforderliga specialistkunskaperna. Den kompetensen finns inte hos Justitiekanslern och Justitiekanslerns tillsyn är inte heller avsedd att omfatta sådana frågor.

[---]

I ett sådant sammanhang bör det enligt min mening övervägas huruvida den tillsyn över rättsläkarna som finns idag är tillräcklig. Rättsläkarnas befattning med rättsmedicinska undersökningar är undantagen från Socialstyrelsens tillsyn eftersom denna verksamhet inte innefattar hälso- och sjukvård. Det är alltså endast JO och Justitiekanslern som har tillsyn över den rättsmedicinska undersökningsverksamheten. En rättslig tillsyn av den typ som kan utövas av dessa båda organ är emellertid knappast ändamålsenlig när det gäller en verksamhet som bygger på specialistkunskaper och där ställningstaganden i olika frågor bygger på vad som är riktigt enligt vetenskap och beprövad metod. En kopia av beslutet bör därför tillställas Justitiedepartementet.

I december 2000 beslutade regeringen att tillsätta en utredning med uppdrag att göra en sammanhållen granskning av förfarandet vid brottsutredningen i samband med Osmo Vallos dödsfall. Utredningen överlämnade i april 2002 betänkandet *Osmo Vallo – Utredning om en utredning* (SOU 2002:37). Där konstaterades att den rättsmedicinska verksamheten är ett mycket viktigt led i utredningar om våldsbrott samt att det från rättssäkerhetssynpunkt är helt avgörande att en obduktion blir noggrant och fullständigt genomförd. Mot denna bakgrund ansåg utredningen det vara motiverat att den rättsmedicinska verksamheten omfattas av en oberoende och objektiv tillsyn som samtidigt inrymmer medicinsk sakkunskap. Utredningen förordade att tillsynen skulle vara en statlig uppgift och tillkomma Socialstyrelsen (SOU 2002:37, s. 162).

Justitiekanslerns och Osmo Vallo-utredningens överväganden i denna fråga togs upp i den s.k. RMV/SKL-utredningens slutbetänkande *Översyn av den rättsmedicinska verksamheten – Tillsyn, Rättsliga rådet och*

*rättsläkarens roll* (SOU:2006:103). Översynen av den rättsmedicinska verksamheten skulle omfatta de frågor som uppmärksammades av Osmo Vallo-utredningen. Utredningen hade tidigare överlämnat delbetänkandet *Forensiska institutet – Ny myndighet för kriminalteknik, rättsmedicin och rättspsykiatri* (SOU 2006:63). I detta lämnades förslag bl.a. om en sammanläggning av RMV och Statens kriminaltekniska laboratorium, SKL.

En fråga som övervägdes av utredningen var om man borde inrätta en ordinär, extern tillsyn över den rättsmedicinska verksamheten. Utredningens slutsats i denna del var emellertid att det inte fanns skäl att för närvarande föreslå att en annan myndighet skulle utöva tillsyn över den rättsmedicinska verksamheten. Skälen för detta ställningstagande var bl.a. att utredningen ansåg att eftersom verksamheten redan granskas och värderas på ett förhållandevis ingående sätt kunde behovet av ytterligare extern granskning inte anses vara särskilt påtagligt. I detta hänseende hänvisade utredningen till att det finns möjlighet att begära en "second opinion" från Rättsliga rådet över de rättsmedicinska utlåtandena samt att utlåtandena kontinuerligt blir föremål för värdering av polis, åklagare och domstolar. Utredningen pekade också på att JO och JK utövar extraordinär tillsyn, att den rättsmedicinska personalen arbetar under straffrättsligt och arbetsrättsligt disciplinansvar samt under vissa förutsättningar kan åläggas offentlighetsrättsliga disciplinpåföljder och att legitimerad personal kan få sin legitimation återkallad. Slutligen framhölls att RMV bedriver ett eget gransknings- och utvecklingsarbete (SOU 2006:103 s. 41 f).

Vidare fanns det enligt utredningen ett antal mera principiella invändningar mot att inrätta en extern tillsyn. Utredningen ansåg bl.a. att det överhuvudtaget är tveksamt om ett tillsynsorgan bör ha till uppgift att komma med synpunkter på och värdera enskilda rättsmedicinska utlåtanden. I sitt remissyttrande över Osmo Vallo-utredningens betänkande hade RMV uttalat att det inte framstod som adekvat att uppdra åt en statlig myndighet att inom ramen för en tillsynsverksamhet överpröva rättsmedicinska bedömningar. Utredningen delade RMV:s uppfattning i detta hänseende och konstaterade att granskning av enskilda, rättsmedicinska utlåtanden är en uppgift som lämpar sig mindre väl för en tillsynsmyndighet (SOU 2006:103 s. 45 f).

En annan invändning som framfördes gällde bristen på rättsmedicinska specialister i Sverige. Utredningen ansåg att det, om en annan myndighet ges i uppdrag att utöva tillsyn över RMV:s rättsmedicinska avdelningar, sannolikt krävs att denna myndighet anställer rättsläkare om tillsynen ska bli verkningsfull och av någon dignitet. I linje med detta konstaterade utredningen att om Socialstyrelsen skulle bli tillsynsmyndighet för RMV, man antagligen måste rekrytera specialister i rättsmedicin. Mot denna bakgrund måste man enligt utredningen ifrågasätta om det bör byggas upp en särskild tillsynsfunktion som kommer att konkurrera med den ordinarie verksamheten inom RMV om det alltför begränsade antalet rättsmedicinska specialister (SOU 2006:103 s. 43 och 45).



Sammanfattningsvis fann därmed utredningen att det inte fanns skäl att föreslå inrättandet av en ordinär, extern tillsyn över den rättsmedicinska verksamheten. De synpunkter i denna fråga som förts fram av dåvarande justitiekanslern Hans Regner samt Osmo Vallo-utredningen resulterade alltså inte i någon förändring avseende tillsynen över RMV.

Jag anser att man kan ifrågasätta RMV/SKL-utredningens slutsats att granskningen av enskilda rättsmedicinska utlåtanden inte lämpar sig för en tillsynsmyndighet. (Jfr diskussionen om tillsyn över försäkringsmedicinska rådgivare i betänkandet *Patientsäkerhet. Vad har gjorts? Vad behöver göras?* SOU 2008:117, s. 446.) Jag har svårt att se varför det inte skulle vara möjligt att på samma sätt som sker inom ramen för den tillsyn som bedrivs inom hälso- och sjukvården granska om det förekommit felaktigheter eller felbedömningar i ett utlåtande av en rättsläkare.

Även när det gäller betydelsen av att de rättsmedicinska utlåtandena kontinuerligt blir föremål för värdering av polis, åklagare och domstolar har jag en annan uppfattning än RMV/SKL-utredningen och ansluter mig i denna del till de uttalanden dåvarande justitiekanslern Göran Lambertz gjorde i denna fråga i sitt remissvar över RMV/SKL-utredningen. Han konstaterade där att inte minst domstolarna ofta är beroende av RMV:s utlåtanden för sina bedömningar och att domarna saknar kompetens att själva pröva de däri ingående slutsatserna. Att det inom rättsväsendet sker en kontinuerlig värdering av de rättsmedicinska utlåtandena bör därför inte betraktas som ett alternativ till extern tillsyn, utan snarare som en omständighet som ur ett rättssäkerhetsperspektiv talar för ett behov av en sådan tillsyn (JK:s dnr 2526-07-80).

Sammanfattningsvis kan jag konstatera att JK inte har den kompetens som krävs för att granska de klagomål som framställts mot RMV och myndighetens personal i detta ärende och att JK:s tillsyn, som ju också betecknas som extraordinär, inte heller är avsedd att omfatta rättsmedicinska frågor. Den rättsliga tillsyn som utövas av JO och JK är uppenbarligen inte ägnad att tillgodose behovet av att kunna kvalitetsgranska den rättsmedicinska verksamheten. Jag anser mot bakgrund av de erfarenheter som detta ärende givit att det finns starka skäl att ånyo övervägas hur man kan inrätta någon form av ordinär tillsyn över den rättsmedicinska verksamheten. De slutsatser som min företrädare Hans Regner kom fram till i Osmo Vallo-ärendet äger alltså giltighet. Den stora och med införandet av ny teknik allt mer ökande betydelse som den rättsmedicinska verksamheten har – inte minst för domstolarnas bedömningar – talar enligt min mening starkt för att en ordinär tillsyn behövs. Även om den rättsmedicinska verksamheten inte utgör hälso- och sjukvård finns det en sådan nära anknytning att en naturlig ordning vore att låta IVO få ansvaret att också utöva tillsyn över RMV. En kopia av detta beslut kommer därför att överlämnas till både Justitiedepartementet och Socialdepartementet.

## 6. Avslutande synpunkter

Jag vill avslutningsvis ge några mera allmänna kommentarer.

Jag har, liksom tidigare Riksåklagaren och riksenheten för polismål, gjort bedömningen att ingen enskild åklagare eller polis kan misstänkas ha gjort sig skyldig till brott. Inte desto mindre har jag vid min granskning funnit att det förekommit fel och brister under förundersökningen, hänförliga till både laglighets- och lämplighetsfrågor. Det är tydligt att VL:s kritik av och misstro mot rättsmyndigheterna till stor del har sin grund i de brister som förekommit. Att det tog drygt två år och sex månader från det att förundersökningen inleddes och fram till det att tingsrätten meddelade sin friande dom innebar också att VL under lång tid måste leva under den stora press det självfallet innebär att vara misstänkt för ett allvarligt brott. När det gäller det analysresultat som RMV presenterade i sitt obduktionsutlåtande och som utgjorde grunden för hela processen underkändes det av tingsrätten som fann att det uppmätta kvantitativa värdet med hänsyn till rådande beviskrav inte kunde läggas till grund för en fällande dom. Tingsrätten underkände även gärningspåståendet på grund av att det inte kunde uteslutas att barnet hade fått tiopental vid flera tillfällen före den 20 september 2008 och att det med hänsyn till den osäkerhet som förelåg beträffande tiopentals halveringstid inte heller kunde uteslutas att dessa tidigare givna doser kunde förklara förekomsten av tiopental i barnets blod. Allt detta framstår som djupt otillfredsställande.

Vilka lärdomar kan då dras och vilka åtgärder kan vidtas för att förhindra att något liknande ska inträffa igen.

När det gäller olika former av teknisk bevisning är åklagare och domstolar ofta helt utlämnade till sakkunskapen hos anlidade experter och sakkunniga. Det är mot denna bakgrund utomordentligt angeläget att det arbete som på uppdrag av rättsväsendet utförs vid de forensiska myndigheterna – däribland RMV – kvalitetssäkras så långt det över huvud taget är möjligt. Det är samtidigt av avgörande betydelse att rättsväsendet kan lita på att de experter som anlitas är objektiva och inser vikten av att de uppgifter som lämnas är helt korrekta. Det får givetvis aldrig förekomma att olika experter låter prestigehänsyn påverka sitt handlande. Och personer som ansvarar för teknisk bevisning måste alltid noga informera polis, åklagare och domstolar om alla eventuella felkällor och tydligt redovisa med vilken grad av säkerhet t.ex. ett utlåtande kan lämnas.

Betydelsen av olika typer av teknisk bevisning har under senare år ökat i domstolarna. Denna kan vara ett viktigt hjälpmedel men det är en farlig utveckling om vi får en övertro på tekniken. För poliser, åklagare och domare är det viktigt att ha ett kritiskt förhållningssätt också till experters utlåtanden men att samtidigt inse sina egna begränsningar. Rättsväsendet är beroende av den hjälp som experter inom olika områden kan bidra med. Men även vetenskapliga "sanningar" bygger inte sällan delvis på bedömningar som måste kunna ifrågasättas.

I det nu aktuella fallet måste det förhållandet att analysbeskedet underkändes av domstolen inge betänkligheter. Med facit i hand kan man också konstatera att det skulle ha varit av stort värde om det på ett tidigare stadium funnits någon ytterligare kontrollstation för att säkerställa tillförlitligheten i de framtagna resultaten. När det gäller misstankar om allvarlig brottslighet där utgången är avhängig av resultatet av teknisk bevisning borde man enligt min uppfattning överväga att inrätta en ordning där man regelmässigt inhämtar någon form av second opinion.

En tänkbar modell vore att införa en ordning med sakkunnig kollegial granskning, ett s.k. peer review system, motsvarande det som gäller inom den kliniska medicinen bl.a. vid publiceringen av resultat från olika studier. (En sådan ordning diskuteras av Madeleine Leijonhufvud och Niels Lynøe i artikeln *Berodde i åtalet i "barnläkarfallet" på bristande vetenskapligt förhållningssätt?*, Läkartidningen nummer 46, 2011.) Granskningen skulle innefatta en kontroll av den vetenskapliga vederhäftigheten och en bedömning av om resultaten är tillförlitliga och om slutsatserna är rimliga. Till skillnad från systemet med inhämtande av s.k. second opinion från Rättsliga rådet borde det inte krävas att åklagaren eller domstolen begär en sådan granskning, utan den skulle ingå som en obligatorisk del av utredningen vid misstankar om särskilt allvarlig brottslighet.

Slutligen vill jag framhålla följande när det gäller den kritik som jag funnit skäl att rikta mot polis och åklagare. Det är givetvis viktigt att regler följs och jag förutsätter att polis och åklagare vidtar de åtgärder som krävs för att åtgärda de brister som konstaterats i detta avseende. Den viktigaste lärdomen av detta ärende är emellertid enligt min mening att det många gånger inte bara är vad man gör utan hur man gör det som är avgörande. Jag uppfattar att grunden för den kritik som VL riktat mot olika befattningshavare som varit inblandade i ärendet är att hon inte blivit lyssnad på och att hon blivit respektlöst och illa bemött. Detta illustrerar tydligt hur viktigt det är att alla som i sin yrkesutövning utövar makt över andra uppträder på ett sådant sätt att de både inger respekt och förtroende. Ett empatiskt förhållningssätt, personlig integritet, gott omdöme, förmåga att förhålla sig opartisk samt avsaknad av prestige är exempel på egenskaper som har betydelse för hur en myndighetsperson uppfattas. Det är en svår uppgift att få den som utsätts för statens maktutövning att känna förtroende för den som utövar makten. Men den som har makten har ett ansvar att trots detta alltid försöka skapa ett sådant förtroende.

Ärendet har föredragits av hovrättsassessor Linda Mohlin. I beredningen har även byråcheferna Håkan Rustand och Britt-Mari Lundberg deltagit.

  
Anna Skarhed

Exp. till

VL

Anmälarna

Justitiedepartementet  
103 33 Stockholm

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

Åklagarmyndigheten  
Riksåklagarens kansli  
Box 5553  
114 85 Stockholm

Åklagarmyndigheten  
Riksenheten för polismål, Stockholm  
Box 70296  
107 22 Stockholm

Åklagarmyndigheten,  
Riksenheten för polismål, Malmö  
205 90 Malmö

Västerorts åklagarkammare  
Box 1250  
171 24 Solna

Polismyndigheten i Stockholms län  
106 75 Stockholm

Rättsmedicinalverket  
Box 206  
101 24 Stockholm