

Genomförande av terrorismdirektivets brottsofferbestämmelser - Ds 2018:22

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har inga invändningar mot de föreslagna ändringarna i brottsskadelagen (2014:322) och brottsskadeförordningen (2014:327).

SKL har däremot vissa smärre synpunkter på den beskrivning av rättsläget som ges i Ds 2018:22. Socialtjänstens ansvar beskrivs enligt SKL som något mer omfattande än som framgår av socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och beskrivningen av hälso- och sjukvården är inte i alla delar tillfredsställande.

Författningsförslag

För att leva upp till direktivets krav på att medlemsstaterna ska säkerställa att kostnadsfria s.k. stödtjänster inriktade på de specifika behoven hos offer för terrorism finns att tillgå omedelbart efter en terroristattack och så länge det är nödvändigt, föreslås ändringar i brottsskadelagen och brottsskadeförordningen. Ändringarna innebär att grundavdraget vid bestämmande av brottsskadeersättning avskaffas för alla brottsoffer.

SKL framförde redan i sitt remissvar när det gällde genomförande av brottsofferdirektivet (Ds 2014:14) att lagändringar var nödvändiga för att tillförsäkra brottsoffer kostnadsfria stödtjänster och ser positivt på ändringsförslagen.

Beskrivningen av rättsläget när det gäller socialtjänsten

I 5 kap. 11 § SoL påtalas socialtjänstens ansvar för brottsoffer och deras närstående. Mer detaljerade bestämmelser om vilket stöd och bistånd brottsoffer och deras närstående har rätt till regleras dock inte. Insatser ges som bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL när den enskilde inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt. Valet av åtgärder kommer att bero på förhållandena i det enskilda fallet. Den enskilde har emellertid ingen ovillkorlig rätt att erhålla en viss bestämd insats. Vid valet av åtgärd måste hänsyn tas till vilka alternativa resurser som finns att tillgå i kommunen. Någon skyldighet för socialnämnden att ansvara för och erbjuda specifika insatser finns inte.

I promemorian beskrivs socialtjänstens ansvar som något mer omfattande än det faktiskt är. Som exempel kan nämnas följande:

I promemorian framhålls vid ett flertal tillfällen (s. 63, 66, 100, 105 och 203) att socialtjänsten är skyldig att ge omedelbar hjälp till brottsoffer. Någon skyldighet att ge omedelbar hjälp regleras inte i SoL. Uttalanden i förarbeten som hänvisas till och som dessutom gjorts i ett helt annat sammanhang, saknar relevans när de inte har stöd i lagtexten (se t.ex. RÅ 2008 ref. 38 och RÅ 2004 ref. 79).

Vidare framhålls i promemorian att ekonomiska behovsprövningar av en biståndsin- sats endast görs i fråga om ekonomiskt bistånd (s. 101) – ett påstående som inte riktigt stämmer vilket framgår av 4 kap. 1 §, tredje stycket, SoL. Att hänsyn inte får tas till den enskildes ekonomiska förhållanden vid prövning av behovet av bistånd för livs- föringen i övrigt, gäller endast om rätten att ta ut avgifter för biståndet regleras i 8 kap. SoL. Om ett brottsoffer ansöker om bistånd till livsföringen i övrigt, t.ex. i form av psykologiskt stöd (om vården inte kan anstå och den av någon anledning inte tillgodo- ses av sjukvårdshuvudmannen) görs alltså en ekonomisk behovsprövning.

Även socialtjänstens skyldighet att lämna information och bistå med rådgivning besk- rivs som något mer vidsträckt än som framgår av lagstiftningen.

Beskrivningen av rättsläget när det gäller hälso- och sjukvården

Inte heller hälso- och sjukvårdsansvaret beskrivs helt korrekt.

På vissa ställen kan man få intrycket att hälso- och sjukvårdslagstiftningen är en rät- tighetslagstiftning, se t.ex. s. 70 f där det framförs att ”den som är folkbokförd i Sverige har *rätt* till hälso- och sjukvård till svensk patientavgift”. En mer korrekt be- skrivning är snarare att ”den som är folkbokförd i Sverige ska *erbjudas* hälso- och sjukvård till svensk patientavgift”.

Vidare framförs i promemorian att all omedelbar (akut) hälso- och sjukvård som landstingen är skyldiga att tillhandahålla enligt 8 kap. 4 § HSL är osubventionerad. Se s. 73; ”Alla personer i denna persongrupp ska alltså erbjudas omedelbar vård av vis- telse-landstinget. Vården är osubventionerad.” Detta stämmer inte, t.ex. vad gäller utomlänspatienter som ska betala vanlig patientavgift.

En något större brist i promemorian är dock att man överhuvudtaget inte redogör för 8 kap. 3 § HSL – dvs. landstingets skyldighet att erbjuda öppen vård åt den som om- fattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och- sjukvård. Den bestämmelsen hör ju samman med bestämmelsen i 9 kap. 1 § patientlagen som föreskriver att en patient som omfattas av ett landstings ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom detta landsting få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård. Ett avsnitt i en departementspromemoria som beskriver landstingens skyldighet att ge hälso- och sjukvård bör rimligen också innehålla ett avsnitt om denna skyldighet (8 kap. 3 § HSL och 9 kap 1 § patientlagen).

Med tanke på att syftet med promemorian är att analysera behovet av åtgärder för att Sverige ska leva upp till sina åtaganden enligt terrorismdirektivets brottsofferbestäm- melser, är det enligt SKL olyckligt att inte strikt hålla sig inom lagstiftningens ram vid beskrivningen av socialtjänstens respektive hälso- och sjukvårdens ansvar.

Sveriges Kommuner och Landsting

Vesna Jovic

Germund Persson