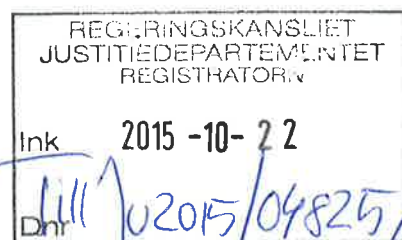


Till REGERINGSKANSLIET/Justitiedepartementet

103 33 Stockholm  
Ju.a@regeringskansliet.se

## Remissyttrande – Betänkande - rapport från Bergvallkommissionen (SOU 2015:52)



### Sammanfattning

Region Kronoberg har av Justitiedepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Bergvallkommissionens rapport handlar om de faktorer som ledde till att Sture Bergvall felaktigt blev dömd för 8 mord. Mycket i rapporten berör polisens, åklagarmyndighetens, advokaters och domstolars agerande. Region Kronoberg har valt att fokusera på de förändringsbehov som finns inom rättspsykiatrin. Dagens lagstöd och organisatorisk utformning, är inom aktuellt område, i bemärkelsen inte historiskt ologisk men den präglas av förutsättningar och strömningar som mest har med dåtid att göra. I den miljö som gårdagens rättspsykiatri bedrevs saknades ett evidensbaserat av flertalet accepterat arbetssätt. Detta inbjöd till diverse olika behandlingar och synsätt av mycket varierande kvalitet vilket på ett mycket ogynnsamt gick ut över vården. Dagens moderna rättspsykiatri rymmer större inslag av vetenskaplig balans, samhällsskydds krav och inte minst (viktigast) god vård för patienten. Detta är ett måste för att den rättspsykiatriska vården på regionnivå ska kunna utvecklas. Det krävs vidare en helt annan statlig styrning för att säkerställa en jämlik och modern rättspsykiatri i Sverige. Vi stödjer sålunda den/de förslagna åtgärder som lagts fram i underlagspromemorian och särskilt Tema nr 5 med tillhörande tolv punkter och sid 686-688 dvs. att utöver behov av en tydligare nationell kunskapsstyrning av rättspsykiatrin finns behov av en översyn av rättspsykiatrins huvudmannaskap.

### Synpunkter

Region Kronoberg har valt att utifrån vårt rättspsykiatriska uppdrag fokusera på kapitlet om Överväganden om förändringsbehov (14.1) med särskild tonvikt på Underlagspromemorian (sid 653 – 689).

Bergvallkommissionens rapport handlar om de faktorer som ledde till att Sture Bergvall felaktigt blev dömd för 8 mord. Mycket i rapporten berör polisens, åklagarmyndighetens, advokaters och domstolars agerande. Vi har valt att begränsa svaret genom att fokusera på de förändringsbehov inom rättspsykiatrin, som är viktiga att framlyfta. Detta innebär bl. a att vi endast, i detta remissvar kommer, av allt som skrivits i SOU 2015:52 att bara tangera orsakssammanhanget (beskriva en del av ett stort prisma: varför denna rättsskandal uppstod?) utan att

närmare eller djupare problematisera denna och dess relation till Region Kronobergs egna och för övrigt med SOU 2015:52, i stort sett samstämmiga bild av vilka orsaksfaktorer som skulle kunna utgjort grundorsakerna för skandalen.

Det vi tar friheten att göra är att växla upp ett av de spår som SOU 2015:52 redan belyst och det som berör organisation och individ, med tillägget: sökande efter en identitet, kan en organisation ha behov av det? Nedan noterade punkter refererar som nämnts mest centralt av vad som finns i SOU 2015:52 mellan sidorna 637-689.

### **Sökande efter en identitet, kan en organisation ha behov av det?**

Upprinnelsen bakom Bergwallhändelsen/ - processen innehåller en stor mångfald av abstraktionsnivåer, perspektiv och kausalnät. Det som tagits upp i SOU 2015:52 och som tål att understrykas är att det i så gott som hela rättspsykiatri, inkluderat rättspsykiatriens regionenheter fanns ett övergripande klimat (påhejat) av dåvarande Socialstyrelsen, under 1970- 1980 – talet och till viss del något decennium framåt, som bestod i att det inte var patienten som person som var skyldig till gärningen utan det var situationen och erfarenheter/upplevelser (innan och under gärningen) som patienten exponerats för som utgjorde sprängkraften till den brottsliga gärningen. Under denna tidsepok d.v.s. under 1980-talet hade det t.o.m. uttalats från starka profiler, Socialstyrelsens expertis i psykiatri, att: ”det finns inga farliga patienter det finns bara farliga situationer”. Detta med nyanser som suddades ut under många år mellan vem som är ansvarig för den brottsliga gärningen och inte ansvarig, var dominerade framför allt i det akademiska vårdklimatet vid flera rättspsykiatriska vårdinrättningar. Det som mestadels var legio från akademiskt håll, var att patienten betraktades som ett 100 % offer och argumenten som var rådande, var att det fanns en lång serie med omständigheter som i olika mått väldigt tydligt sprang ur den mentalitet som var rådande, d.v.s. att samhället utgjorde förklaringen till patientens handlingar (patienten = offer). Det fanns vissa kulturskiftningar i landet. Någon regionklinik tog t ex sällan eller aldrig upp och/eller än mindre berörde brott/gärning eller patientens ev. ansvar vid brottsögonblicket under vårdprocessen. Någon annan regionklinik berörde ansvarstagande vid gärningstillfället men fördunklade detta mer eller mindre med att det fanns ett orsakssammanhang (utifrån barndomsupplevelser eller motsvarande). Eftersom den rättspsykiatriska vården ej äskade medel för forskning och ej heller hade krav på sig från departement (eller från f d Landstingsförbundet) att bedriva forskning bedrevs forskning endast i ringa omfattning. Man tog ej del av internationell forskning och knöts inte heller band till nationella eller internationella lärosäten. Den rättspsykiatriska vården kom därför att bli en synnerligen eftersatt vård genre. Det fanns dock under mitten av 1990-talet tydliga tecken på att vissa regionkliniker mer seriöst försökte och också lyckades öppna upp för forskningsetablering.

Ett halvt sekel av kunskapsfatalism inbjöd följaktligen till att den rättspsykiatriska vården var ett öppet fält, redo att fyllas med kvasi ideologiska påhitt. En paradoxal fördel, en inbyggd barriär, var just att de rättspsykiatriska regionklinikernas tidigare s.k. kallade specialkliniker hade en kustodiellt färgad slutenhet som hade svårt för att släppa in både det som idag skulle kallats bra och det som idag skulle

kallats mindre bra idéer, med andra ord, det var svårt för omvärlden att komma in i systemet.

De rättspsykiatriska regionklinikerna hade sedan tidigt 1980-tal fått span på just akademisk och också högre akademisk kompetensnivå inom klinikernas paramedicinska personalgrupper (bl. a kuratorer, arbetsterapeuter och psykologer). I den mer eller mindre dolda, tidvis öppna kraftmätningen mellan å ena sidan psykiatrins läkare och å andra sidan psykiatrins psykologer (i viss mån kuratorer) fanns det på vissa kliniker ett ömsesidigt närmande. Delar av läkargruppen närmade sig under denna tid psykologernas tankebanor och det fanns i detta möte en stark synergikraft som skapade (mer eller mindre goda uppfinningar) både teoribildningar och rättspsykiatriska profilavdelningar.

Man byggde också upp vårdprogram runt specifika patientgrupper som med den tidens mått faktiskt skapade både struktur och sannolikt viss återfallsprevention. Patienter blev inte utskrivna efter kort vårdtid men när de väl blev utskrivna skedde detta ibland till ett onödigt högt pris, i dubbel bemärkelse.

Den rättspsykiatriska vården hade från tidigt 1980-tal behov av identitet (pga. av ett tillstånd av anomi) och till detta fanns olika starka professioner på individnivå som också sökte identitet.

Vidare hade den rättspsykiatriska vården utifrån samspelet mellan att vara en hälso- och sjukvårdsgren (här finns den riktiga tillhörigheten) och att också vara en diffus avkrok i det rättspsykiatriska systemet, med okända grannar som t ex häktes- och fängelsesystemet (här finns absolut ingen tillhörighet och ska heller inte finnas), en balans som också skapade dependens och på samma sätt ett mellanförskap.

Den identitetssökande organisationen förstärkt av en ”hungrig” akademi på individ- och gruppnivå var enligt vår mening en mycket vulnerabel organisation. Vår uppfattning är att någon annan rättspsykiatrisk klinik av de fem-sex kliniker som fanns och finns, likväl kunde ha landat in i samma behov av snabb mättnad om omständigheterna hade förelegat, där och då. Att aptit kan förblinda är ju ett bekant fenomen, här tror vi att detta var scenariot som också kan ses som ett varnande exempel.

### **Kommentar till kapitel: Överväganden om förändringsbehov (14.1)**

14.2: Självklart och mycket viktigt.

14.3: Också viktigt med hänvisning till att ”utbildaren och utformade riktlinjer” är validerade och har en legitim avsändare.

14.4: Självklart och mycket viktigt.

14.5: Här finns som också nämnts en tydlig parallellitet med 14.2. Instämmer för övrigt.

14.6: Borde absolut vara högprioriterat, förstår att frågan av andra anledningar, delvis ligger i ett annat spår.

14.7: Här finns en del omedelbara brister, det är mycket anmärkningsvärt att en så viktig gren som den rättspsykiatriska vården, ”en avkrok i rättssystemet”, tillåts gödas i att bibehålla vad vi kallar ett superheterogent system och därmed också tillåts vara så fragmenterat styrd (flera regioner/landsting och huvudmän). Kunskapsförsörjning och kvalitetssäkring, med ledning och styrning av vissa delar måste vara tydligt nationellt dirigerat och kan inte som nu gro och ibland maligt utvecklas in i mindre eller större geografiska inriktningar där kulturer i kulturer tävlar om att göra på sitt sätt. Därför behövs en ökad statlig kunskapsstyrning enligt vår mening för att i framtiden kunna hantera och i detta fall motverka fortsatt fragmentering av ett superheterogent system, se vidare SOU 2012:17.

### **Kommentar till: Underlagspromemoria (sid 653 – 689).**

Sid 654, tre särskilda utgångspunkter: Instämmer.

Sid 656 – 675 Analys av faktorer som bidragit till hur Sture Bergwalls vård och samspelet med rättsväsendets utvecklats: Här berörs både solitära delar och flera mer helhetsmässiga perspektiv. Det som möjligtvis saknas och som det inte råder någon tvekan om är att samhället, vissa domstolar, några jurister och poliser, viss särskild akademisk expertis, media och i detta fall en klinik hade, (starka) gemensamma intressen, vilket Kjell Asplund betonar men inte understryker tillräckligt. Populärkulturen i västvärlden under minst 40 års tid har lyft fram och exponerat en typ av brottslingar som intressanta och triggande i såväl filmer, deckare, böcker, tidskrifter och TV-serier. Vi talar inte om hundratals med detta anekdotiska innehåll – vi talar om tusentals. Att det sedan faller sig så att landets absolut geografiskt mest avlägsna regionklinik, efter några få år från en total nystart (det är och blev en mycket banbrytande utformning av denna klinik, såväl estetisk och innehållsmässigt), från att ha varit förknippad med den Fasta paviljongen i Säter (från 1912) till att bli den absolut mest stiliga och på många sätt mest genomtänkta klinik som byggts i Sverige vid denna tid (detta är en Fågel Fenix fast i ett annat format).

Att sedan domstol efter domstol, förstärkt av minnespsykologers och andra experters vittnesmål och tillhörande bok/utlåtanden får bekräftelse, gör ju att det som vi inleder med, att: Sökande efter en identitet, kan en organisation ha behov av det? i trippel bemärkelse bli bekräftade i att vi är på rätt väg och syndromet ”group think” (se Tema 5, på sid 684) som berörs i SOU 2015:52, landar in som i en liten ask. Bekräftelsen är ett faktum.

Som representanter från Region Kronoberg påtalat i möte med representanter från Bergwallutredningen har det skett och inträffar sannolikt nu i realtid och kommer ske på nytt igen, d.v.s. Bergwallskandaler men i en mindre förpackning, vid både rättspsykiatriska länskliniker/avdelningar och regionkliniker som alla bedriver rättspsykiatrisk vård. Några har kanske uppmärksammat presumtiva scenarion genom åren och några pågår i närtid. Några glider förbi utan att det märks och dessa framstår därmed som ickehändelser.


## Kommentar till: Tema 1, 2, 3, 4 och 5

Det är utan tvekan sammantaget bra förslag på åtgärder, insatser och förstärkningar som återges i de alla fem tematiska beskrivningarna.

Det som vi bedömer har störst och utan minsta tvivel bäst påverkanskraft är det tema (5) som handlar om huvudmannaskapet för rättspsykiatrisk vård, däri stort sett alla framförda punkter (finns sannolikt fler) ligger i linje med vad vi bedömer är bäst för den rättspsykiatriska vården. Sverige är ett litet land och den rättspsykiatriska vården är stor i sin komplexitet. Vi är alltså för små för att tillåta fragmentering och acceptera förekomsten av det vi kallar ett superheterogent system. Den rättspsykiatriska vården har tillsammans med RMV och inför förra regeringen av Anders Milton (Ambition och ansvar 2006:100) betecknats som en del av rättssystemets hjärtmuskel.

Frågorna och besluten är stora inom rättspsykiatrin rent allmänt, i synnerhet för läkaren som står i den direkta medicinska rättspsykiatriska vården. Den psykiatriska högspecialiserade regionvårdsmodellen är en given framgångsfaktor med, framtida 5-6 stora (riks)kliniker, men denna modell måste få en unison nationell kunskapsstyrning/styrning ovanifrån, allt annat leder problemen enkom in i ständiga cirkeltrorelser (delar av föreslagna insatser och förslag i SOU 2015:52) ger i bästa fall, endast selektiv effekt på kort sikt men ingen verkan på det som kan förbygga sannolikt dolda, pågående ”skandaler” och framför allt motverka en ny Bergwallhändelse. Det behövs en översyn av huvudmannaskapet för den svenska rättspsykiatrin.

  
Charlotta Svanberg  
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

  
Per-Henrik Nilsson  
Hälso- och sjukvårdsdirektör



§ 88. **Remissyttrande – Betänkande - rapport från Bergwallkommissionen (SOU 2015:52) 15RK1356**

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade

att godkänna remissyttrandet och att yttrandet är Region Kronobergs svar till Justitiedepartementet.

**Sammanfattning**

Region Kronoberg har av Justitiedepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Bergwallkommissionens rapport handlar om de faktorer som ledde till att Sture Bergvall felaktigt blev dömd för åtta mord. Mycket i rapporten berör polisens, åklagarmyndighetens, advokaters och domstolars agerande. Region Kronoberg har valt att fokusera på de förändringsbehov inom rättspsykiatri, som är viktiga att framlyfta. Idag gällande lagstöd och organisatorisk utformning präglas av förutsättningar och strömningar som mest har med dåtid att göra. Dagens moderna rättspsykiatri rymmer större inslag av vetenskaplig balans, samhällskydds krav och inte minst (viktigast) god vård för patienten. Detta är ett måste för att den rättspsykiatriska vården på regionnivå ska kunna utvecklas. Det krävs en helt annan statlig styrning för att säkerställa en jämlik och modern rättspsykiatri i Sverige. Vi stödjer sålunda den/de föreslagna åtgärder som lagts fram i underlagspromemorian och särskilt Tema nr 5 med tillhörande tolv punkter och sid 686-688 dvs. att utöver behov av en tydligare nationell kunskapsstyrning av rättspsykiatri finns behov av en översyn av rättspsykiatrins huvudmannaskap

**Förslag till beslut**

Föreslås att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna remissyttrandet och att yttrandet är Region Kronobergs svar till Justitiedepartementet.

**Beslutsunderlag**

- *Remissyttrande Rapport från Bergwallkommissionen SOU 2015:52*
- *Remissyttrande - Rapport från Bergwallkommissionen SOU 2015:52*

B. H.

## Hälso- och sjukvårdsnämnden

<b>Tid</b>	2015-10-08 09:00-12:35
<b>Plats</b>	Bolmen, regionhuset, Nygatan 20, Växjö
<b>Beslutande ledamöter</b>	Charlotta Svanberg (S) (ordförande) Tryggve Svensson (V) (vice ordförande) Roland Gustbée (M) (2:e vice ordförande) Michael Sjöo (S) Christina Bertilfelt (S) Magnus Carlberg (S) Ann-Charlotte Kakoulidou (S) Ricardo Salsamendi (S) Annelise Hed (MP) Ove Löfqvist (M) Thomas Ragnarsson (M) §§78-81 Britt-Louise Berndtsson (C) Rolf Andersson (FP) Maria Sitomaniemi (SD) Marianne Nilsson (M) §§82-95 ersätter Thomas Ragnarsson (M) Thomas Haraldsson (C) ersätter Eva Johnsson (KD)
<b>Ej tjänstgörande ersättare</b>	Ulla-Britt Storck (S) Britt Bergström (V) Marianne Nilsson (M) §§78-81 Denice Sigvardsson (M)
<b>Övriga närvarande</b>	Per-Henrik Nilsson, hälso- och sjukvårdsdirektör Dan Petersson, ekonomichef Lillemor Ahlgren, sekreterare
<b>Utses att justera</b>	Charlotta Svanberg Roland Gustbée
<b>Justeringens plats och tid</b>	Regionhuset, Nygatan 20 Växjö , 2015-10-14 00:00
<b>Protokollet omfattar</b>	§§78-95

**Underskrifter**

Sekreterare



Ordförande Ulla-Lena Jönberg

Justerande [Signature]