

Till statsrådet och chefen för Justitiedepartementet

Regeringen beslutade den 14 december 2000 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att göra en sammanhållen och övergripande granskning av förfarandet vid brottsutredningen i samband med Osmo Vallos dödsfall.

Den 14 december 2000 förordnades landshövdingen Mats Svegfors till särskild utredare. Den 8 mars 2001 förordnades att som sakkunniga biträda den särskilde utredaren docenten Hans-Gunnar Axberger, professorn Karin Johannisson samt jur. doktorn och f.d. överåklagaren Eric Östberg.

Som sekreterare i utredningen förordnades den 18 december 2000 hovrättsassessorn Katarina Persson och den 1 maj 2001 hovrättsassessorn Maria Lockman.

Utredningen, som antagit namnet Osmo Vallo-utredningen, får härmed överlämna betänkandet *Osmo Vallo – utredning om en utredning* (SOU 2002:37).

Utredningens uppdrag är härmed slutfört.

Stockholm i april 2002

Mats Svegfors

/ Katarina Persson

/ Maria Lockman

Innehåll

<i>Förkortningar</i>	9
1 <i>Fallet Osmo Vallo</i>	11
1.1 Polisingripandet mot Osmo Vallo den 30 maj 1995	11
1.2 Förfarandet vid brottsutredningen.....	13
1.2.1 Brottsutredningens första fas, maj 1995 – september 1995	13
1.2.2 Ansvarsfrågan	18
1.2.3 RMV:s handläggning, mars 1996 – juni 1996.....	20
1.2.4 Brottsutredningens andra fas, september 1996 – maj 1997	21
1.2.5 Brottsutredningens tredje fas, november 1997 – maj 1999.....	26
1.2.6 RÅ:s överprövning av nedlägningsbeslutet, juni 1999 – mars 2000	30
1.2.7 Signe Modéns ansökningar om resning år 2001	32
1.3 Tidigare granskningar	32
2 <i>Utredningsuppdraget</i>	35
2.1 Vårt uppdrag.....	35
2.2 Genomförandet av uppdraget	37
3 <i>Viss rättslig reglering av betydelse för utredningsuppdraget</i> ...	39
3.1 En schematisk översikt över brottmålsprocessens gång	39
3.2 Polisens internutredningar.....	41
3.2.1 Organisation vid utredningar av anmälningar mot polismän.....	41
3.2.2 Handläggning av anmälningar mot polismän	43
3.2.3 Insyn i utredningarna	47
3.3 Rättsmedicinska undersökningar m.m.	48
3.3.1 Organisation.....	48
3.3.2 Bestämmelser om rättsmedicinska undersökningar	50
3.3.3 Bestämmelser om dödsorsaksintyg	53

4	<i>Huvudpunkter vid utredningens granskning</i>	55
4.1	Polisens kunskaper om risker vid tvångsinsingripanden mot enskilda var inte tillfredsställande	56
4.2	Osmo Vallos dödsfall behandlades inledningsvis som ett plötsligt dödsfall utan misstanke om brott	65
4.3	Ärendet överlämnades inte omedelbart till åklagare.....	71
4.4	Åklagaren var inte aktiv som förundersökningsledare.....	74
4.5	Den första rättsmedicinska undersökningen var bristfällig.....	79
4.6	Det fanns brister i samarbetet mellan brottsutredningen och rättsläkarna	90
4.7	RMV borde inte ha beslutat om granskning av den första rättsmedicinska undersökningen	101
4.8	Rättsläkaren utfärdade ett nytt dödsorsaksintyg utan att nya omständigheter hade tillkommit.....	104
4.9	Samma rättsläkare som granskat den första rättsmedicinska undersökningen medverkade även vid den andra undersökningen	107
4.10	RMV inhämtade yttrande utan skäl.....	111
4.11	RÅ startade utredningar utan beaktande av frågan om rättskraft	114
5	<i>Vidare överväganden</i>	121
5.1	Polisens attityder till utslagna och missbrukare.....	122
5.2	Rättsväsendet och medierna.....	125
5.3	Den svenska rättskulturen	130
6	<i>Utredningens förslag</i>	135
6.1	Polisens internutredningar.....	135
6.1.1	Nuvarande ordning och pågående förändringsarbete	135
6.1.2	JK:s förslag om särskild utredning vid vissa polisingripanden.....	137
6.1.3	Överväganden och förslag	139
6.2	Rätten till målsägandebiträde vid dödsfall och allvarlig skada i samband med polisingripande.....	148
6.2.1	Allmänt om målsägandebiträde	148
6.2.2	Frågan om målsägandebiträde i Osmo Vallo-fallet	151
6.2.3	Överväganden och förslag	152
6.3	RMV:s roll och tillsynen över den rättsmedicinska verksamheten.....	156
6.3.1	Inledning.....	156
6.3.2	Tillsyn och sanktionsmöjligheter.....	156
6.3.3	Bildandet av RMV	158

6.3.4	Extern kvalitetsgranskning av verksamheten inom RMV	160
6.3.5	Rättsliga rådet	160
6.3.6	Överväganden och förslag	161
7	<i>Kostnadseffekter</i>	165
7.1	Ekonomiska konsekvenser	165
7.2	Generella direktiv	166
	<i>Sammanfattning</i>	167
	<i>Bilagor</i>	
Bilaga 1	Kommittédirektiv	181
Bilaga 2	Faksimil av tidningsurklipp	185
Bilaga 3	Utredningens seminarier	189
Bilaga 4	Utredningens sammanträffanden	193

Förkortningar

bet.	betänkande
BrB	brottsbalken
dir.	direktiv
dnr	diarienummer
Ds	betänkande/promemoria i departementsserien
FAP	föreskrifter och allmänna råd för polisväsendet
HD	Högsta domstolen
HIV	human immunodeficiency virus
HSAN	Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd
HSL	hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
JK	Justitiekanslern
JO	Riksdagens ombudsmän
JuU	Justitieutskottet
LYHS	lagen (1998:531) om yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvårdens område
NJA	Nytt juridiskt arkiv
PF	polisförordningen (1998:1558)
prop.	proposition
RB	rättegångsbalken
RMV	Rättsmedicinalverket
rskr.	riksdagsskrivelse
RPSFS	Rikspolisstyrelsens författningssamling
RPS	Rikspolisstyrelsen
RÅ	Riksåklagaren
SFS	Svensk författningssamling
SoS	Socialstyrelsen
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SOU	statens offentliga utredningar
SoU	Socialutskottet
SRL	Statens rättsmedicinska laboratorium
SvJT	Svensk Juristtidning

1 Fallet Osmo Vallo

1.1 Polisingripandet mot Osmo Vallo den 30 maj 1995

På kvällen den 30 maj 1995 tog sig Osmo Vallo in i en lägenhet som låg på andra våningen på Basungatan 50 i Karlstad. Enligt Dragomir Z¹, som bodde i lägenheten, slog Osmo Vallo på balkongfönstret och ville komma in. Han uppgav att hans fiender var ute efter honom. Han svettades, var mycket upprörd och verkade mycket rädd. Han ville att polisen skulle komma och hjälpa honom. Dragomir Z fick ut Osmo Vallo i trappuppgången, låste dörren och ringde till polisen. Han hörde sedan oväsen från trappuppgången, men tittade inte ut.

Dragomir Z:s anmälan registrerades hos Polismyndigheten i Karlstad kl. 23.06.² I ingripandemeddelandet antecknades att en man skulle in hos de boende på Basungatan 50. Händelsen angavs med koden 07, dvs. allmänt bråk utomhus. Det gjordes ytterligare en anmälan om händelsen till polisen samma natt.

Radiobil 316 beordrades till platsen kl. 23.08. I bilen fanns polisassistenterna Christian S och Christer H. De arbetade inte tillsammans i vanliga fall. Christian S tjänstgjorde vid tillfället som t.f. polisinspektör. De visste inte vem de skulle ingripa mot när de åkte iväg på uppdraget.³ När de kom fram till Basungatan 50 kände de emellertid igen Osmo Vallo. Han var kvar i trapphuset där han slog på väggar och trappräcke med en dörr, som han hade slitit loss från ett elskåp.

Christian S och Christer H beslutade att Osmo Vallo skulle omhändertas enligt lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade

¹ I betänkandet anges inte vittnen samt polismän utan chefs- eller annan ansvarsställning med fullständigt efternamn.

² Ingripandemeddelande, dåvarande Polismyndigheten i Karlstad (K 6094-95).

³ Beskrivningen av ingripandet i det följande grundas om inte annat anges på de uppgifter som Christian S och Christer H lämnat under förundersökningen och rättegångarna.

personer m.m. Enligt egna uppgifter var de rädda för Osmo Vallo. Till bilden hörde oron för att Osmo Vallo kunde vara smittad av hepatit eller HIV.⁴

Osmo Vallo stod på översta trappavsatsen i entrén till Basungatan 50. Christian S gick upp i trappan, varvid Osmo Vallo riktade en spark mot honom. Christian S drog sig då tillbaka för att bereda plats åt Christer H så att denne skulle "ta över" med hunden. Osmo Vallo sparkade mot hunden som då gick till attack och bet Osmo Vallo i vänstra låret. Osmo Vallo kunde därefter tas om hand och föras ut på planen utanför huset för avvisitering.

Enligt vissa vittnesuppgifter sparkade en av polismännen Osmo Vallo i ryggen på gårdsplanen. På Christer H:s kommando gick hunden åter till angrepp på Osmo Vallo och bet honom i armen. Osmo Vallo slet sig loss och sprang in i trappuppgången på Basungatan 48, förföljd av de båda polismännen och hunden.

I trapphuset uppstod ytterligare handgemäng. Osmo Vallo fick två nya bett av polishunden. Polismännen tvingade ned honom på golvet. Hans armar fördes bakåt på ryggen och kopplades med handfängsel, varvid han slutligen låg på magen. Christer H satte vid det tillfället ett knä mot Osmo Vallos nacke och ett knä mot Osmo Vallos rygg. Efter fängslandet gjorde han inte något motstånd.

Två vittnen har berättat att Osmo Vallo andades häftigt eller rosslande när han låg fängslad på golvet. Enligt flera vittnen sparkade eller stötte en polisman till Osmo Vallo med foten och uppmanade denne att resa sig upp utan att han lydde. Polismannen satte därefter sin fot på Osmo Vallos rygg och trampade till med en sådan kraft att ett knakande ljud hördes. Andra vittnen har berättat att en polisman sparkade till Osmo Vallo mitt över bröstet och att "det smäll så styggt", att en polisman satte foten på ryggen och sparkade till honom i sidan samt att en polisman satte foten på ryggen och "slog nedåt två, tre gånger". Osmo Vallo var därefter helt stilla och till synes livlös. Polismännen har förnekat att de i något skede skulle ha utövat våld mot Osmo Vallo genom att sparka eller trampa på denne.

⁴ Från Polismyndigheten i Värmland har upplysts att Osmo Vallo inom polisen ansågs som stökig och våldsbenägen. Det var vidare känt att han missbrukade alkohol och narkotika. Det ansågs att man behövde vara på sin vakt vid kontakt med honom. Bilden av Osmo Vallo som en våldsbenägen person har tillbakavisats av personer som kände Osmo Vallo, bland andra hans moder Signe Modén. Någon närmare utredning kring Osmo Vallos person och om det fanns grund för den bild polisen hade av honom finns inte redovisad i förundersökningsmaterialet.

Polisförstärkning tillkallades och tre polispatruller beordrades kl. 23.28 till platsen.⁵ Polisingripandet mot Osmo Vallo hade då pågått under cirka 12 minuter.

Den första förstärkningspatrullen med polisassistenter Peter U och Torbjörn A kom till Basungatan kl. 23.31. De och möjligen även Christian S och Christer H bar tillsammans ut Osmo Vallo ur trapphuset och lade honom på gräsmattan utanför. Nästa polispatrull anlände kl. 23.33. Patrullen bestod av tre civilklädda polismän, Börje L, Lennart I och Jan C.

Ambulans tillkallades kl. 23.36 och den fjärde och sista polispatrullen kom till Basungatan kl. 23.39. Någon av polismännen på platsen uppmärksammade att Osmo Vallo hade svag eller ingen puls. Polismännen gjorde bedömningen att man inte hann invänta ambulansen. De bestämde sig därför att själva transportera Osmo Vallo till sjukhuset. Osmo Vallo lades på mage i baksätet i en polisbil. Han var då fortfarande belagd med handfängsel. Bilen kördes av Peter U. Torbjörn A följde med. Under färden föll Osmo Vallo ner mellan baksätet och framsätet men lades på plats igen.

När polisbilen kom fram till akutmottagningen kl. 23.43 var Osmo Vallo inte kontaktbar och saknade tecken på hjärtaktivitet (ingen puls). Handfängslet togs av och återupplivningsförsök gjordes i form av bl.a. yttre hjärtmassage, assisterad andning och behandling med medicin. Trots upplivningsförsöken visade Osmo Vallo inga som helst reaktioner. Återupplivningsförsöken avslutades kl. 00.04 den 31 maj 1995 och underläkaren Niklas H konstaterade dödsfallet kl. 00.20.

Ytterligare redovisning av omhändertagandet av Osmo Vallo finns i avsnitt 4.1.

1.2 Förfarandet vid brottsutredningen

1.2.1 Brottsutredningens första fas, maj 1995 – september 1995

Polisens inledande handläggning

Under natten mellan den 30 och 31 maj 1995 hölls endast ett polisförhör, nämligen med vittnet Dragomir Z som hade gjort anmälan till polisen. Förhöret hölls kl. 23.45 den 30 maj. Dragomir Z lämnade

⁵ Ingripandemeddelande, dåvarande Polismyndigheten i Karlstad (K 6094-95).

inte några uppgifter om själva polisingripandet, eftersom han inte hade sett detta.

Christer H upprättade en anmälan mot Osmo Vallo kl. 00.41 den 31 maj 1995. Anmälan avsåg våld mot polisman och våldsamt motstånd. Som målsägande upptogs förutom Christer H även hans kollega Christian S.

Senare samma natt upprättade Peter U anmälan och primärrapport om dödsfallet. Han angav i primärrapporten att Osmo Vallo hade avlidit i samband med omhändertagandet. Vad gällde omständigheterna i detalj, hänvisade han i båda handlingarna till polisassistenten Christer H:s anmälan mot Osmo Vallo.

Polisledningen informerades om dödsfallet samma natt. Länspolismästaren, som var bortrest, underrättades dock först på eftermiddagen den 31 maj.

Kriminalinspektören Laila N underrättade på morgonen den 31 maj 1995 fastighetsägaren till Basungatan 48 och 50 om att fastigheten behövde saneras, eftersom det fanns risk för hepatitsmitta. Saneringen genomfördes utan att polisen först hade undersökt platsen. På förmiddagen beslutade Laila N om rättsmedicinsk obduktion av Osmo Vallos kropp.

Kommissarien John Persson sökte enligt vad han själv uppgivit under dagen överåklagaren Folke Ljungwall som tjänstgjorde vid Regionåklagarmyndigheten i Karlstad för att informera om händelsen, dock utan att få kontakt med denne.

I Värmlands Folkblad fanns en artikel om händelsen intagen den 31 maj 1995.⁶ I artikeln beskrevs att ett slagsmål uppstått i samband med att polis skulle gripa en man och att denne i ilfart fått köras till sjukhuset.

Samma dag medverkade chefen för ordningspolisen, kommissarien Sten Persson, i ett radioprogram som sändes av Radio Värmland.⁷ I programmet, som enligt uppgift sändes under eftermiddagen, återgavs berättelser från personer som hade bevittnat ingripandet mot Osmo Vallo. De hade uppgett sig ha sett övervåld från polisens sida, vilket var en nyhet för Sten Persson. Han kontaktade kriminaljouren och begärde att vittnena skulle höras. Klockan 20.00 samma kväll hölls polisförhör med vittnena Pia P och Therese M.

Pia P uppgav att en polisman hade sparkat Osmo Vallo i ryggen ute på gårdsplanen när polismännen följde efter honom. Hon uppgav vidare att en polisman hade sparkat Osmo Vallo i sidan när denne låg

⁶ Se tidningsartikel, bilaga 2.

⁷ Sveriges Radio har vägrat oss tillgång till detta program.

på mage i trapphallen med handfängsel på. Therese M berättade att hon dels såg en polisman sparka Osmo Vallo i ryggen ute på gårdsplanen, dels såg en polisman sätta foten mot Osmo Vallo när han låg på mage i trapphallen för att få honom att resa sig. När detta inte lyckades satte polismannen foten på Osmo Vallos rygg och tryckte till så att det knakade.

Påföljande dag, dvs. den 1 juni 1995, innehöll Värmlands Folkblad uppgifter om att den gripne mannen hade dött i polisbilen.⁸ Vittnena Pia P, Petra K och Lena Å namngavs i artikeln. Det beskrevs i artikeln att journalisterna hade gått från dörr till dörr i trappuppgången och att de bakom varje dörr fått höra samma berättelse, nämligen att polisen stampat och sparkat på en liggande hjälplös man.

Kriminalkommissarien Esko Stake, som ensam hade ansvar för internutredningar hos Polismyndigheten i Karlstad, kom hem från en tjänsteresa den 1 juni 1995. Han underrättade Folke Ljungwall om händelsen samma dag.

Åklagaren inleder förundersökning

Folke Ljungwall beslutade den 1 juni 1995 att omedelbart inleda en förundersökning, eftersom det kunde antas att de polismän som hade deltagit i insatsen mot Osmo Vallo eller någon av dem i samband med ingripandet gjort sig skyldig till misshandel, vållande till annans död eller tjänstefel. Han ansåg att en brottsplatsundersökning var nödvändig, men konstaterade att den inte gick att genomföra eftersom lokalerna hade sanerats.

Samma dag höll Esko Stake och ytterligare två kommissarier vittnesförhör med Petra K, Linda W, Lena Å, Gunnar Å och Susanne A. Dagen därpå förhördes vittnet Iadollah A. Petra K och Linda W uppgav båda att en av polismännen hade sparkat Osmo Vallo i ryggen ute på gårdsplanen och att en av dem, när Osmo Vallo låg på magen med händerna fängslade på ryggen inne i trapphallen, trampade denne på ryggen så att ett knakande ljud hördes. Lena Å uppgav att en av polismännen sparkade Osmo Vallo i bröstet när denne låg på rygg. Iadollah A uppgav att en av poliserna satte foten på Osmo Vallos rygg när han låg på golvet i trapphallen och "slog neråt två, tre gånger".

Den 6 juni 1995 upprättade Esko Stake en anmälan avseende misshandel och vållande till annans död alternativt tjänstefel. Han angav Christian S och Christer H såsom skäligen misstänkta för brotten

⁸ Se tidningsartikel, bilaga 2.

och antecknade att misstanke hade uppkommit om att Osmo Vallo hade utsatts för misshandel i anslutning till dödsfallet.

Under juni t.o.m. augusti månad hölls ytterligare polisförhör. Peter U och Torbjörn A samt fyra privatpersoner hördes som vittnen. Vidare hölls ett antal nya förhör med tidigare hörda vittnen samt förhör med Christian S och Christer H.

Den första rättsmedicinska undersökningen

Kriminalinspektören Laila N beslutade om rättsmedicinsk obduktion av Osmo Vallo den 31 maj 1995. På förslag av rättsläkaren och överläkaren Karl Dahlberg beslutade Esko Stake sex dagar senare att den mest kvalificerade undersökningsformen, utvidgad rättsmedicinsk obduktion, istället skulle genomföras.

Inför den rättsmedicinska obduktionen hade polisen i Karlstad översänt visst skriftligt förundersökningsmaterial till den rättsmedicinska avdelningen i Linköping. Esko Stake lämnade därutöver muntliga upplysningar per telefon vid två tillfällen – den 2 och 6 juni 1995 – till Karl Dahlberg som tjänstgjorde på den rättsmedicinska avdelningen.⁹ Esko Stake informerade om att vittnen hade berättat att en polisman hade sparkat Osmo Vallo och även trampat honom i ryggen. I samband därmed skulle det ha hörts ett knäppande ljud som kunde tyda på att ett revben hade gått av. Karl Dahlberg medverkade emellertid inte själv vid den rättsmedicinska undersökningen och förhørsprotokollen från berörda vittnesförhör fanns inte tillgängliga på avdelningen i samband med undersökningen. Polis och åklagares kontakter med olika rättsläkare inför den första rättsmedicinska undersökningen behandlas närmare i avsnitt 4.6.

Utvidgad rättsmedicinsk obduktion av Osmo Vallos kropp ägde rum den 7 juni 1995. Obduktionen utfördes av överläkaren Erik Edston som biträdades av överläkaren Henrik Druid. Ett preliminärt utlåtande över obduktionen upprättades samma dag och ett slutligt utlåtande upprättades den 29 juni 1995.

Av det slutliga utlåtandet framgår bl. a.

- att Osmo Vallo föredde tecken på trubbigt våld med underhudsblödningar, överhudsavskrapningar och slitskador i hud och underhud i ansiktet (nr 10-16), på halsen (nr 19-21), högra armen (nr 22-28), vänstra armen (nr 29-34), bålen (nr 37-39), högra benet (nr 40)

⁹ Esko Stake spelade in samtalen på band (utskrift, RÅ dnr 1999/0884).

och 41), vänstra benet (nr 43-53), tecken på kraftig akut blodstockning i hud och mjukvävnader omfattande halsen och huvudet samt övre delen av bröstkorgen (nr 3, 55, 79) och en liten färsk vävnadsskada i hjärtmuskeln,

- att de färska skador han företedde var förenliga med uppgifterna i polisrapporten om att de uppkommit till följd av handgemäng och hundbett i samband med polisingripande,
- att dödsorsaken ej med full säkerhet gått att fastställa,
- att dock liknande plötsliga dödsfall i samband med polisingripanden mot personer påverkade av centralstimulerande narkotika (amfetamin, kokain, etc.) finns beskrivna, men att man med nuvarande kunskaper och diagnostiska metoder i dessa fall ej kan förklara mekanismen bakom uppkomsten av sådana dödsfall,
- att dock den kraftiga blodstockningen i ansikte, bröstkorg och lungor, liksom den helt färska skadan i hjärtmuskeln möjligen talade för att han utsatts för mycket kraftig stress i nära anslutning till dödsfallet,
- samt att således intet framkommit som talade för att dödsfallet hade orsakats av yttre våld eller förgiftning.

Esko Stake talade i telefon med Erik Edston den 16 juni 1995, dvs. efter obduktionen men innan det slutliga utlåtandet lämnades. Under samtalet berördes det våld som vittnena hade lämnat uppgifter om, bl.a. att en polisman skulle ha ställt sig med en fot på Osmo Vallos kropp ungefär vid bröstet och tryckt till samt att det var frågan om en "ordentlig nedtryckning".¹⁰

Osmo Vallos anhöriga framförde i en skrivelse till Folke Ljungwall den 18 september 1995 att denne borde överväga om inte en annan rättsläkare skulle få möjlighet att yttra sig över dödsorsaken. Folke Ljungwall, som vid den tidpunkten inte själv hade varit i kontakt med den obducerande rättsläkaren, meddelade per telefon att han inte såg någon anledning att betvivla obduktionsresultatet och de bedömningar som rättsläkaren gjort. I en skrivelse till Folke Ljungwall senare samma månad vidhöll de anhöriga sitt önskemål om ett yttrande av en annan rättsläkare.

¹⁰ Jfr bandinspelning (utskrift, RÅ dnr 1999/0884).

Åklagarens åtalsbeslut m.m.

Den 28 september 1995 beslutade Folke Ljungwall att åtal skulle väckas mot Christian S och Christer H för vållande till kroppsskada alternativt tjänstefel. Han ansåg att ansvar för vållande till annans död inte kunde komma ifråga, eftersom dödsorsaken inte med full säkerhet kunde fastställas. Han ansåg inte heller att misshandel av Osmo Vallo bestående i sparkar och trampning mot Osmo Vallos kropp kunde styrkas, särskilt med hänsyn till att inga inre och inte heller med säkerhet några yttre skador som kunnat orsakas därav kunnat konstateras. Beträffande de skador på Osmo Vallos kropp som orsakats av att polishunden hade bitit honom gjorde Folke Ljungwall den bedömningen att ansvar för uppsåtligt brott – misshandel – inte kunde komma ifråga.

Folke Ljungwall meddelade i skrivelse till Osmo Vallos anhöriga samma dag att han fortfarande inte ansåg att det fanns skäl att inhämta yttrande över dödsorsaken från en annan rättsläkare.

Osmo Vallos anhöriga begärde den 10 oktober 1995 att RÅ skulle överpröva Folke Ljungwalls beslut att inte inhämta nytt yttrande från en annan rättsläkare för att fastställa dödsorsaken. De påpekade att ett nytt yttrande skulle kunna leda till ett annat och vidare åtalsbeslut än det beslut som då hade fattats.

Folke Ljungwalls beslut att inte inhämta nytt yttrande överprövades av RÅ den 23 november 1995. RÅ fann inte skäl till ändring av beslutet och konstaterade att ärendet inte heller i övrigt föranledde någon åtgärd från RÅ:s sida.

1.2.2 Ansvarsfrågan

Åklagarens gärningsbeskrivning hade följande lydelse.¹¹

Christer H och Christian S utförde på kvällen den 30 maj 1995 övervakningstjänst i dubbelpatrull inom Karlstads polisdistrikt. Christian S var i egenskap av yttre befäl att anse som Christer H:s förman. Christer H, som är uttagen till tjänst som hundförare, medförde hund under tjänstgöringen.

Klockan 23.08 beordrades patrullen till Basungatan 50 då det hade anmälts att en person – Osmo Vallo – hade uppträtt störande i området. Vid ankomsten till Basungatan gick Christer H och Christian S in i nr 50, där Vallo uppehöll sig i trappuppgången. Polismännen beslutade sig för att

¹¹ Ansökan om stämning den 28 september 1995 (R 151-95) inklusive justering vid huvudförhandling i tingsrätt.

omhändertagande av berusade personer. Christer H, som medförde tjänstehunden, tog hunden till hjälp och lät denne gå före mot Vallo som blev biten av hunden i vänstra låret. Sedan Vallo därefter kunnat föras ut på gården och där ställts upp för skyddsvisitation, började han förflytta sig mot Basungatan 48. Polismännen följde efter och de kunde slutligen, sedan hunden hade bitit Vallo ytterligare tre gånger – varav två på kommando av Christer H – i armarna och i benen och efter ett kraftigt handgemäng med Vallo, lägga omkull honom och sätta på honom handfängsel. Vallo tillfogades ett antal skador i samband med ingripandet. Genom hundbetten uppkom sårskador på armarna och ena låret. Sedan han förlorat medvetandet och förts till sjukhus konstaterades det klockan 00.20 att Vallo var död. Dödsorsaken har inte med full säkerhet kunnat fastställas.

Det våld som Vallo utsattes för genom att tjänstehunden användes mot honom var inte försvarligt. Detta borde Christer H ha insett. Detsamma gäller Christian S, vilken därför i egenskap av Christer H:s förman borde ha ingripit för att avstyra användandet av hunden mot Vallo. Christer H och Christian S åsidosatte sålunda i sin myndighetsutövning av oaksamhet vad som gällde för uppgiften och åsamkade Vallo kroppsskador som inte är att bedöma som ringa.

Karlstads tingsrätt dömde den 16 april 1996 Christer H och Christian S för vållande till kroppsskada enligt 3 kap. 8 § första stycket brottsbalken till 60 dagsböter (mål nr B 358/95). I domen konstaterade tingsrätten sammanfattningsvis att polishunden åsamkat Osmo Vallo de i läkarutlåtandet under punkterna 24, 32 och 44-46 angivna skadorna och att det inte var försvarligt att på det sätt om skett använda hund vid ingripandet mot Osmo Vallo. De skador som uppstått av de fyra hundbetten, vilka inte bedömdes som ringa, var enligt tingsrätten en beräknelig följd av det sätt på vilket hunden användes vid tillfället. Christer H hade som hundförare visat en oaksamhet som orsakat Osmo Vallos skador av hundbetten. Tingsrätten konstaterade att Christer H därför skulle dömas i enlighet med åtalet för vållande till kroppsskada. Som yttre befäl och förman hade Christian S enligt tingsrätten det övergripande ansvaret för polisinsatsen på platsen. Tingsrätten fann vidare att han hade varit delaktig i hela händelseförloppet och borde som förman ha avvärjt användningen av hund i annat än preventivt syfte. Hans underlåtenhet framstod enligt tingsrätten med hänsyn till omständigheterna som lika straffvärd som Christer H:s agerande, varför även han skulle dömas för vållande till kroppsskada.

Såväl Christer H som Christian S överklagade tingsrättens dom till Hovrätten för Västra Sverige. Hovrätten meddelade prövningstillstånd den 5 juni 1996.

Christian S återkallade sitt överklagande, varefter hovrätten den 4 oktober 1996 avskrev målet såvitt avsåg honom. Den 24 juni 1997 fastställde hovrätten tingsrättens dom mot Christer H (mål nr B 665/96).

Christer H överklagade hovrättens dom, men Högsta domstolen fann inte skäl att meddela prövningstillstånd (beslut den 3 september 1997 i mål nr B 3088/97).

1.2.3 RMV:s handläggning, mars 1996 – juni 1996

Eftergranskning av den första rättsmedicinska undersökningen

Såsom tidigare redovisats kunde dödsorsaken inte fastställas enligt det utlåtande som lämnades över den första obduktionen. Anhöriga till Osmo Vallo hade i olika sammanhang, dock utan framgång, begärt att det skulle inhämtas ett nytt utlåtande från en annan rättsläkare, att det skulle göras en ny obduktion alternativt att kroppen skulle röntgas. Eftersom de anhöriga fortfarande önskade få dödsorsaken fastställd begärde de den 18 mars 1996 i skrivelse till RMV att obduktionshandlingarna skulle granskas.

Generaldirektören för RMV Kurt Roos uppdrog fyra dagar senare åt rättsläkarna docenten Göran Sköld och docenten Robert Grundin att företa en förutsättningslös granskning av handläggningen och de slutsatser som dragits vid den första obduktionen. Granskningen skulle ske på grundval av inom RMV tillgängligt material.

Göran Sköld och Robert Grundin redovisade uppdraget i ett yttrande den 7 maj 1996. De fann inte skäl för kritik mot handläggningen av ärendet och instämde i bedömningen att dödsorsaken inte med full säkerhet gått att fastställa (jfr avsnitt 4.7).

Utfärdande av kompletterande dödsorsaksintyg

När utlåtandet över den första rättsmedicinska obduktionen lämnades den 29 juni 1995 upprättade Erik Edston ett dödsorsaksintyg.¹² I intyget angav han bl.a. att dödsorsaken inte var påvisbar (*causa mortis ignota*), men att alkohol- och amfetaminpåverkan hade bidragit till dödsfallet. Den 18 juni 1996 utfärdade Erik Edston på uppdrag av sin chef Lennart Rammer ett nytt kompletterande dödsorsaksintyg enligt vilket den terminala dödsorsaken var utmattning till följd av stark ansträngning.

¹² Ett preliminärt dödsorsaksintyg hade lämnats redan den 7 juni 1995.

Förutom alkohol- och amfetaminpåverkan angavs också att amfetaminförgiftning hade bidragit till dödsfallet.

Enligt Erik Edston hade det nya dödsorsaksintyget tillkommit för att tillfredsställa Osmo Vallos anhöriga. Han förklarade att dödsorsaken angavs till det man hade spekulerat om, nämligen att dödsfallet kunde ha orsakats av en akut stress i samband med gripandet (jfr avsnitt 4.8).

1.2.4 Brottsutredningens andra fas, september 1996 – maj 1997

Förundersökningen återupptas

Som framgått uppmärksammades ingripandet mot Osmo Vallo tidigt i de lokala massmedierna. Hösten 1996, den 11 september, sändes det första i vad som skulle bli en serie program från Sveriges Televisions granskande magasin "Striptease". I programmet hävdades bl.a. att de rättsläkare som medverkade vid den första rättsmedicinska undersökningen inte skulle ha haft kännedom om vissa relevanta vittnesuppgifter (jfr avsnitt 4.6).

I anledning av att nya uppgifter framkommit begärde RÅ den 27 september 1996 att Folke Ljungwall skulle inkomma med synpunkter i två avseenden. Enligt RÅ borde ytterligare förhör hållas med de personer som hade berättat om händelsen i trapphallen samt ett kompletterande yttrande inhämtas från RMV. RÅ påtalade att läkarna vid den rättsmedicinska obduktionen och vid granskningen av denna inte syntes ha haft tillgång det fullständiga förundersökningsmaterialet.

Folke Ljungwall återupptog förundersökningen om vållande till annans död och misshandel i början av oktober månad 1996. Polisförhör hölls med två nya vittnen, Eva H den 4 oktober och Doris H den 9 oktober.

Den 10 oktober anförde Folke Ljungwall i yttrande till RÅ att en förutsättningslös förnyad granskning av obduktionen och de slutsatser som då dragits borde göras. Även ytterligare undersökningar som rättsmedicinerna ansåg lämpliga borde vidtas. Folke Ljungwall underströk att informationen om sparkar och trampning hade funnits hos rättsläkarna vid den första rättsmedicinska obduktionen. Han ansåg däremot inte att det fanns anledning att betvivla att rättsläkarna Göran Sköld och Robert Grundin inte hade haft någon kunskap härom vid sin granskning av obduktionen.

RÅ begärde den 16 oktober att Folke Ljungwall skulle inkomma med synpunkter i anledning av viss kritik, som Kurt Roos framfört vid

ett telefonsamtal med Annette von Sydow, avdelningsdirektör hos RÅ, några dagar tidigare. Kurt Roos hade varit kritisk mot polis och åklagare för att de inte hade sett till att allt material kommit rättsläkarna till del. Han hade ifrågasatt om inte åklagaren borde ha gått igenom allt material och gjort en rekonstruktion av händelseförloppet tillsammans med rättsläkarna.

Folke Ljungwall lämnade sina synpunkter till RÅ den 18 oktober. Han framhöll att Karl Dahlberg och Erik Edston hade informerats om vittnesuppgifterna om trampning och sparkar mot Osmo Vallos kropp. Han påpekade vidare att den granskning av Erik Edstons utlåtande som utfördes av Göran Sköld och Robert Grundin skedde helt utan kontakt med honom eller utredningsmannen. Samma dag som han beslutade att väcka åtal (28 september 1995) hade han själv talat med Erik Edston om tramp och sparkar samt om det knakande ljudet. Erik Edstons utlåtande stod dock fast. I det läget fanns det enligt Folke Ljungwalls mening ingen anledning att anta att ytterligare åtgärder kunde medföra ökad klarhet.

Genom beslut den 5 november 1996 överlämnade RÅ (biträdande riksåklagaren Solveig Riberdahl) ärendet till Folke Ljungwall för fortsatt handläggning. Hon anförde bl.a. att hon delade Folke Ljungwalls uppfattning att kompletterande utlåtande skulle inhämtas från RMV och att alla undersökningar som rättsläkarna ansåg erforderliga och lämpliga borde göras. Två dagar senare begärde Folke Ljungwall hos RMV att ett kompletterat utlåtande över den utvidgade rättsmedicinska obduktionen skulle lämnas.

Vid denna tidpunkt hade polisförhör hållits med ett nytt vittne, Hans-Åke L. Enligt denne hade en av polismännen satt en fot på Osmo Vallos rygg och sparkat till honom i sidan. De tidigare hörda vittnena Pia P och Petra K hade också hörts på nytt. Den 11 november 1996 hördes ytterligare ett nytt vittne, Michael L.

Den andra rättsmedicinska undersökningen

En andra kompletterande rättsmedicinsk obduktion genomfördes den 17 januari 1997 på Rättsmedicinska avdelningen i Lund. Vid undersökningen medverkade Göran Sköld och Robert Grundin, vilka tidigare hade granskat den första rättsmedicinska undersökningen, samt rättsläkarna professorn Jørn Simonsen från Köpenhamn och professorn Pekka Saukko från Åbo. Det genomfördes också en röntgenundersökning av Osmo Vallos kropp. Vid denna konstaterades brott på

vänstra åttonde och nionde revbenen samt misstanke om brott på sjunde vänstra revbenet.

Av utlåtanden från undersökningen framgår att denna andra obduktion kompletterade den första på flera punkter. Bland annat fripreparerades huden över hela kroppen. Även revbenen fripreparerades, muskulaturen mellan dem genomskars och deras stabilitet prövades. Ett antal revbensbrott påträffades då (jfr avsnitt 4.5). Kotpelarens halsavsnitt togs ut från kroppen för kompletterande undersökning. När undersökningen avslutats sändes den femte kotan till destruktion, medan övrigt material behölls på den rättsmedicinska avdelningen.

Göran Sköld och Robert Grundin yttrade sig över resultatet av den rättsmedicinska undersökningen den 22 april 1997 och Jørn Simonsen och Pekka Saukko dagen därpå.

Göran Sköld och Robert Grundin anförde bl.a. följande i sitt utlåtande. Bedömningen av revbensskadorna försvårades av de efter döden uppkomna förändringarna i den omgivande mjukvävnaden. Några revbensskador påvisades inte vid den först utförda obduktionen. Däremot iakttogs blodutådringar i muskulaturen mellan de vänstra 6-9 revbenen, dvs. inom samma område, där revbensskador påvisades vid den kompletterande undersökningen (skada 79 i protokollet från den första rättsmedicinska obduktionen). Vid den kompletterande undersökningen förelåg mörkröda missfärgningar av mjukvävnaden i omgivningen av revbensskadorna, sannolikt blodutådringar. Dessa iakttagelser talade för att revbensskadorna uppkommit före obduktionen. Revbensskadornas utseende i sig möjliggjorde inte något närmare uttalande om uppkomststället. De kunde ha uppkommit i samband med omhändertagandet till följd av att Osmo Vallo blivit sparkad, till följd av att hans bröstorg pressats mot hårt underlag, genom trampning eller tryck mot ryggen och/eller till följd av att han fallit eller kastats mot hårt föremål. Det förhållandet att flera vittnen uppger sig ha hört knakande ljud när Osmo Vallo blev trampad i ryggen talade för att revbensskador uppkom vid detta tillfälle. Det kunde dock inte uteslutas att revbensskadorna uppkommit vid återupplivningsförsöken, även om skadebilden inte var typisk för hjärtmassageskador. Det var möjligt att revbensskadorna primärt utgjorts av sprickor vilka omvandlats till brott vid hanteringen av den döda kroppen efter obduktionen. Vid den kompletterande undersökningen påvisades en spricka i ett revben sedan muskulaturen mellan revbenen genomskurits och revbenens stabilitet prövats. Alla revbensskador behövde inte ha uppkommit samtidigt. Det framhölls att det var

tänkbart att någon eller några av de påvisade skadorna uppkommit redan före omhändertagandet.

Rörande de frågor Folke Ljungwall ställt anförde Göran Sköld och Robert Grundin att de vid obduktionen och den kompletterande undersökningen gjorda fynden samt de omständigheter i ärendet som framgick av översända handlingar, inte tillät något säkert fastställande av en entydig dödsorsak. Fynden och omständigheterna kring dödsfallet talade dock starkt för att samverkan mellan effekter av alkohol- amfetaminpåverkan och effekter av kraftig fysisk och psykisk ansträngning varit av avgörande betydelse för dödsfallet. Vidare anfördes att det inte kunde klargöras om Osmo Vallo i samband med omhändertagandet behandlats på sådant sätt att hans andning blivit otillräcklig, inte heller när eller på vilket sätt revbensskadorna uppkommit. Det kunde därför inte fastställas, om otillräcklig andning till följd av den hantering han utsatts för i samband med omhändertagandet eller till följd av revbensskadorna, varit av bidragande betydelse för dödsfallet. Starka skäl talade för att Osmo Vallo drabbades av hjärtstillstånd och andningsstillstånd kort efter det att han belagts med handfängsel. De yttre och inre skadorna hade förorsakats av yttre våld. Angående skadan 79 hänvisades till vad som tidigare diskuterats.

Jørn Simonsen och Pekka Saukko ansåg för sin del att fynden talade för att revbensbrott kunde ha förelegat redan vid tidpunkten för den första obduktionen. Det kunde emellertid inte uteslutas att revbensbrott förorsakats/förvärrats i samband med återupplivningsförsöken och/eller hanteringen av den döda kroppen efter obduktionen.

De ansåg att den sannolika dödsorsaken var lägesrelaterad asfyxi hos en etanol-, amfetamin- och cannabispåverkad person. Dödstillståndet angavs till tiden efter det att Osmo Vallo belagts med handfängsel och innan han transporterades till sjukhuset. Vidare ansåg de att det inte kunde uteslutas att Osmo Vallo i samband med omhändertagandet hade behandlats på sådant sätt att hans andning hade försvårats. De ansåg också att de påvisade skadorna hade förorsakats av trubbigt yttre våld. Angående uppkomstsättet hänvisades till vad som hade sagts tidigare. Det rörde enligt Jørn Simonsen och Pekka Saukko knappast något tvivel om att alkohol-, amfetamin- och cannabispåverkan hade åstadkommit en situation med en stor risk för lägesrelaterad asfyxi i den aktuella situationen.

I anledning av dessa utlåtanden ombad RMV de rättsläkare som varit med vid den första undersökningen, Erik Edston och Henrik Druid, att yttra sig. Den 24 april 1997 anförde de bl.a.

- att dödsorsaken inte med säkerhet kunde fastställas, men att omständigheterna talade för att Osmo Vallo ”avlidit av fysisk och psykisk utmattning i samband med s.k. exciterat delirium under amfetaminpåverkan”,
- att Osmo Vallo med stor sannolikhet dog strax efter det att handfångslet anbringats, dvs. då han slutade göra motstånd, och att de skador han företett inte varit av den karaktären att de skulle kunna förklara dödsfallet,
- att de vid obduktion den 17 januari 1997 påvisade revbensbrotten (undantaget brott på det vänstra revbenet nummer sju) sannolikt inte förelegat vid obduktionen den 7 juni 1995, men om så varit fallet talade deras placering starkt emot att de uppkommit genom tramp på ryggen men för att de uppkommit genom yttre hjärtmassage vid återupplivningsförsök,
- att skadan på det vänstra sjunde revbenet möjligen kunde ha förbisetts vid obduktionen den 7 juni 1995, och i så fall i form av en spricka, och att skadan kunde ha uppkommit till följd av tramp eller spark mot ryggen då Osmo Vallo låg på mage.

I RMV:s svar den 30 april 1997 på Folke Ljungwalls begäran om ett kompletterande utlåtande över den utvidgade rättsmedicinska obduktionen, riktade verket kritik mot polismännens agerande när de upptäckte att Osmo Vallo var livlös. Verket ifrågasatte om polismännen hade agerat i enlighet med gällande praxis och regler för polisens arbete.

Den 5 respektive den 7 maj 1997 hölls kompletterande förhör med Peter U och Torbjörn A. De hördes bl.a. om hur Osmo Vallo behandlades efter omhändertagandet och om transporten till sjukhuset.

Den återupptagna förundersökningen läggs ned

Den 23 maj 1997 beslutade Folke Ljungwall att lägga ned förundersökningen, som avsåg vållande till annans död och misshandel, eftersom någon annan brottslighet än den som redan lett till åtal inte kunde styrkas. Samtidigt beslutade han att inte inleda förundersökning rörande underlåtenhet från polismännens sida att vidta livräddande åtgärder när de upptäckte att Osmo Vallo var livlös. Han anförde att det inte med säkerhet kunde sägas att Osmo Vallos liv skulle ha räddats genom sådana åtgärder av polismännen. Med hänsyn härtill och då han inte kunde finna att polismännen hade åsidosatt någon uttrycklig föreskrift eller något som i övrigt kunde anses ha gällt för uppgiften,

fanns det enligt Folke Ljungwalls uppfattning inte skäl att inleda förundersökning i den delen.

I en skrivelse till RÅ den 21 augusti 1997 begärde Osmo Vallos mor Signe Modén överprövning av Folke Ljungwalls beslut i den del som avsåg tjänstefel. Hon hemställde att RÅ skulle besluta att inleda förundersökning rörande frågan om polismännen hade gjort sig skyldiga till tjänstefel genom att inte vidta livräddande åtgärder på Osmo Vallo när de upptäckte att han var till synes livlös och hans cirkulation hade upphört.

1.2.5 Brottsutredningens tredje fas, november 1997 – maj 1999

Förundersökningen återupptas för andra gången

Ett nytt program av Striptease-redaktionen om Osmo Vallos dödsfall sändes den 15 oktober 1997. I programmet intervjuades rättsläkaren professorn Jovan Rajs. Han förklarade bl.a. att våld inte kunde uteslutas som förklaring till Osmo Vallos död.

Den 14 november 1997 beslutade RÅ (riksåklagaren Klas Bergenstrand) att återuppta förundersökningen. Av beslutet framgår att han hade tillgång till informationsmaterial från RMV som presenterats vid ett seminarium den 13 juni samma år och att Jovan Rajs hade lämnat viss information. Jovan Rajs uppgifter tog sikte på möjligheterna att förbättra beslutsunderlaget rörande skadorna på Osmo Vallo, när och på vilket sätt de hade uppkommit samt dödsorsaken. I beslutet antecknades att RÅ senare skulle ta ställning till om förundersökning skulle inledas beträffande tjänstefel. RÅ uppdrog åt överåklagaren Ingemar Erviken, som var anställd hos RÅ, att genomföra den nya utredningen.

Ingemar Erviken begärde genom en skrivelse till RMV den 21 november 1997 att Jovan Rajs skulle avge ett särskilt utlåtande i vilket han bl.a. skulle besvara frågan om dödsorsaken kunde bestämmas. Den 30 januari 1998 beslutade Ingemar Erviken muntligen, efter kontakter med Jovan Rajs, att Osmo Vallos kropp åter skulle obduceras. Åtgärderna ledde till en tredje rättsmedicinsk obduktion.

Den tredje rättsmedicinska undersökningen

Den tredje rättsmedicinska obduktionen ägde rum den 19 februari 1998 på rättsmedicinska avdelningen i Stockholm. Vid obduktionen medverkade förutom Jovan Rajs även rättsläkaren och överläkaren Jan Lindberg. Denne hade utsetts efter önskemål av Jovan Rajs.

Jovan Rajs och Jan Lindberg hade inte tillgång till de halskotor som skilts från Osmo Vallos kropp i samband med den andra obduktionen, när de genomförde sin undersökning. Enligt vad Göran Sköld vid den tidpunkten uppgivit till Jovan Rajs fanns inte kotorna längre kvar.

På Jovan Rajs och Jan Lindbergs begäran gjordes den 28 april 1998 en rekonstruktion av händelseförloppet vid polisingripandet mot Osmo Vallo. Denna genomfördes med förundersökningsmaterialet som underlag.

I ett utlåtande den 14 maj 1998 över den rättsmedicinska undersökningen anförde Jovan Rajs och Jan Lindberg bl.a.

- att det vid granskning av röntgenfotografier kunde påvisas dels tre till främre axelhålelinjen inom vänster bröstorgshalva lokaliserade revbensbrott, dels tecken till en gammal skelettskada inom bäckenets högra hälft, dels möjliga tecken på förkalkning av bladen inom höger lungsäck och dels en möjlig, men på tillgängligt röntgenmaterial ej bevisbar skada på fjärde halskotkroppens bakre opariga utskott,
- att de vid obduktionsundersökningarna påvisade skadorna uppkommit kort tid före Osmo Vallos död, dvs. då han fortfarande hade fungerande hjärtverksamhet, som medfört dels att blod hade kunnat pressas ut ur skadade kärl och in i kringliggande mjukvävnad, dels att fettdroppar från skadade områden förts med blodet till hårrörskärl i lungan,
- att de skador som påvisades vid de olika obduktionsundersökningarna orsakats av yttre våld,
- att revbensskadorna och mjukvävnadsblödningarna inom kroppens ryggsida orsakats av trubbigt, bröstkorgen sammanpressande våld, som till exempel kraftig till mycket kraftig trampning/stampning mot kroppens ryggsida då den låg i framstupa kroppsläge på sätt som redovisats och som närmare hade demonstrerats i samband med rekonstruktionen,
- att i detta fall såsom huvuddödsorsak måste betraktas det mot honom utövade våldet, och då framför allt det kraftiga tryck som orsakat skadorna på revbenen med åtföljande påverkan på hjärtverksamhet och på andningsverksamhet,

- men att även den fysiska påfrestning som han utsatts för i samband med händelsen, i förening med den i kroppen påvisade koncentrationen av alkohol, amfetamin och cannabis måste anses ha varit av viss, dock ej närmare preciserbar betydelse för dödsfallet, trots att koncentrationen av amfetamin vid båda analystillfällena varit långt under det av rättskemisk expertis angivna lägsta värdet för förgiftning,
- samt att alla gjorda observationer angav att han avlidit i sviterna av det aktuella omhändertagandet.

Till RÅ inkom ett klagomål mot handläggningen. Advokaten Hans Lundberg ifrågasatte om Ingemar Erviken inte borde skiljas från handläggningen av förundersökningen. Som skäl anförde han att Ingemar Erviken hade genomfört en rekonstruktion utan att Osmo Vallos mor, brottsmisstänkta eller vittnen varit närvarande. RÅ (biträdande riksåklagaren Solveig Riberdahl) ansåg i ett beslut den 27 maj 1998 att Ingemar Erviken inte hade förfarit felaktigt.

Samma dag överlämnade RMV det rättsmedicinska utlåtandet jämte underlag till Ingemar Erviken. Verket begärde därvid på eget initiativ, men efter att ha meddelat Ingemar Erviken detta, att Göran Sköld, Robert Grundin, Pekka Saukko och Jørn Simonsen, vilka medverkade vid den andra rättsmedicinska undersökningen, skulle avge ett kompletterande yttrande. De skulle beakta i ärendet nytillkommet material och svara på de frågor som Ingemar Erviken hade ställt till Jovan Rajs.

RMV översände ett gemensamt yttrande från Göran Sköld, Robert Grundin, Pekka Saukko och Jørn Simonsen till Ingemar Erviken den 5 augusti 1998. I yttrandet tog rättsläkarna avstånd från vad som anförts av Jovan Rajs och Jan Lindberg. De ansåg inte att det nytillkomna materialet gav anledning till ändring av vad de själva tidigare kommit fram till (jfr avsnitt 4.10).

Rättsliga rådets yttrande

Den 28 september 1998 hemställde Ingemar Erviken om utlåtande från Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet) rörande bl.a. dödsorsaken och på vilket sätt de skador Osmo Vallo företett hade uppstått.

Rättsliga rådet lämnade sitt yttrande till RÅ den 7 april 1999 (dnr 441-975/98). Angående frågan om fastställande av dödsorsaken konstaterade rådet att sex av de åtta rättsläkare som deltagit under någon av obduktionerna av Osmo Vallos kropp inte kunnat fastställa någon

”säker” dödsorsak utan varit tvungna att diskutera i termer av den/de sannolika dödsorsaken/dödsorsakerna. Enligt rådet var såväl föreliggande uppgifter om händelseförloppet som de toxikologiska fynden och obduktionsfynden väl förenliga med diagnosen exciterat delirium. Däremot ansåg rådet inte att omständigheterna kring omhändertagandet av Osmo Vallo överensstämde särskilt väl med diagnosen positionell asfyxi. Enligt rådet var omständigheterna vid dödsfallet inte heller sådana att det kunde hållas sannolikt att dödsfallet orsakats av våldsinverkan.

Rättsliga rådets yttrande har kritiserats av f.d. rättsläkaren Gunilla Bring, som på eget initiativ kontaktade RÅ för att få dennes uppdrag att granska yttrandet, och då särskilt det vetenskapliga underlaget för rådets bedömning av den sannolika dödsorsaken. I en rapport daterad den 11 januari 2000 riktade hon skarp kritik mot rådets referenshantering. Hon hävdade att exciterat delirium var en klinisk diagnos som aldrig visats utgöra dödsorsak. Enligt Gunilla Brings bedömning framstod det som klarlagt att Osmo Vallo avlidit i ett plötsligt hjärt- och/eller andningsstillstånd som med hög grad av sannolikhet utlösts av att han blev trampad på ryggen med sådan kraft att minst ett revben, sannolikt fyra-fem, brutits. Hon tillade att en sannolikt bidragande orsak till dödsfallet torde vara omständigheten att han brottats ner i framstupa läge och försetts med handfängsel på ryggen. Det som sannolikt också haft betydelse var att han vid placeringen i detta läge sedan tidigare hade försatts i ett extremt stresstillstånd. Detta var utlöst av amfetamin- och alkoholpåverkan, rädsla för poliserna och deras hund, samt smärta av upprepade hundbett, sparkar och knäanden. Detta tillstånd, som tillsammans med alkohol- och framför allt amfetaminpåverkan och den fysiska ansträngningen av motståndet vid fängslandet, torde ha medfört att han haft kraftigt ökat syrgasbehov som sannolikt inte kunnat tillgodoses i det framstupa och fängslade läge han befann sig.

Förundersökningen läggs åter ned

Förundersökningen kompletterades under år 1998 med ett antal polisförhör. Den 9 juni hölls ett första förhör med läkaren Niklas H som hade undersökt Osmo Vallo på sjukhuset drygt tre år tidigare. Vidare hölls kompletterande förhör med vittnena Petra K, Linda W och Therese M.

Den 21 april 1999 uppdrog RÅ (biträdande riksåklagaren Solveig Riberdahl) åt Ingemar Erviken att fatta beslut i ärendet.

Ingemar Erviken beslutade den 4 maj 1999 att lägga ned förundersökningen. I beslutet anförde han att den kompletterande förundersökningen inte hade medfört att någon orsak till Osmo Vallos död kunnat fastställas med tillräcklig säkerhet. Med hänsyn härtill kunde enligt Ingemar Ervikens bedömning brottet vållande till annans död inte styrkas. Beträffande frågan om ansvar för misshandel anförde han, bl.a. mot bakgrund av den samlade rättsmedicinska bedömningen, att det inte hade gått att klarlägga revbensskadornas uppkomstsätt eller om Osmo Vallo var i livet när han tillfogades dessa skador. Han ansåg därför inte heller att misshandelsbrott kunde styrkas. Några resonemang kring tidigare domars rättskraft och förutsättningar för resning fördes inte i beslutet.

1.2.6 RÅ:s överprövning av nedläggningsbeslutet, juni 1999 – mars 2000

RÅ (riksåklagaren Klas Bergenstrand) beslutade den 10 juni 1999 på eget initiativ att överpröva Ingemar Ervikens beslut att lägga ned förundersökningen. I samband därmed uppdrogs åt Jan Lindberg att göra en undersökning av de halskotor från Osmo Vallos kropp som Göran Sköld vid denna tid hade återfunnit på den rättsmedicinska avdelningen i Lund.

Jan Lindberg redovisade resultatet av undersökningen i ett utlåtande den 15 januari 2000. Av utlåtandet framgår bl.a. att Jan Lindberg vid sin undersökning av halskotorna inte kunde påvisa några skador som uppkommit under Osmo Vallos livstid.

I överprövningsbeslutet den 30 mars 2000 uttalade RÅ bl.a. följande.

I det omfattande material som nu är tillgängligt i ärendet finns uppgifter som talar för att Osmo Vallo kan ha avlidit till följd av de skador som följde på trampet mot hans rygg. Den rättsmedicinska utredningen – även med beaktande av Gunilla Brings slutsatser – ger emellertid inte mig som åklagare ett tillräckligt stöd för att inom ramen för en brottmålsprocess och med det regelverk som gäller för ett åtalsbeslut med tillräcklig grad av säkerhet kunna påstå vilken den huvudsakliga dödsorsaken var. Jag måste då särskilt beakta att det finns en rad olika uppfattningar från ett stort antal rättsmedicinska experter.

Den fråga som därefter uppkommer är om Vallo var vid liv när han utsattes för trampningen och om trampningen vållat eller i varje fall förvärrat de revbensskador som kunnat konstateras hos honom. I den delen föreligger genom de nyss återgivna vittnesuppgifterna i förening med

slutsatserna framför allt från Rajs och Lindberg men också från den rättsmedicinska utredningen i övrigt bevisning av sådan styrka att det för mig som åklagare finns anledning att överväga att inom ramen för ett åtal överlämna frågan till prövning av domstol. Därmed uppkommer också frågan om de rättsliga förutsättningarna för att väcka nytt åtal för misshandelsbrott.

RÅ konstaterade därefter i beslutet att det förelåg hinder enligt 30 kap. 9 § rättegångsbalken mot att väcka nytt åtal rörande misshandel (se även avsnitt 4.11). Han tillade att det sagda gällde även andra eventuella brott i sammanhanget som vållande till annans död eller tjänstefel (underlåtenhet att vidta återupplivningsåtgärder). Bedömningen innebar således att även om det numera enligt RÅ kunde föreligga skäl att överväga ett nytt åtal saknades det rättsliga förutsättningar för detta, eftersom händelseförloppet redan varit föremål för åtal och lagakraftvunna domar. Den möjlighet som då återstod var att överväga en resningsansökan. Men inte heller den möjligheten förelåg, kom RÅ fram till:

I detta fall finns ett betydande utrymme för tvekan i vilken utsträckning det kommit fram nya omständigheter eller ny bevisning i den mening som avses i 58 kap. 3 § rättegångsbalken. Redan vid den första obduktionen och genom annan utredning, såsom vittnesuppgifter om trampet på Vallos rygg, gjordes iakttagelser som kunde tyda på att Vallo utsatts för misshandel som kunde vara att bedöma som grov. Några nya avgörande vittnesuppgifter har inte tillkommit. Senare tillkomna rättsmedicinska utlåtanden, inklusive Jovan Rajs och Jan Lindbergs slutsatser, utgör i huvudsak delvis olika värderingar på grundval av samma material. Detta gäller också Gunilla Brings synpunkter, som ju grundas på en genomgång av det samlade materialet i ärendet.

Enligt min mening finns det övervägande skäl för bedömningen att det inte kommit fram nya bevis eller nya omständigheter i den mening som avses i den nyss berörda bestämmelsen. Jag vill också påpeka att även med utgångspunkt i att Rajs och Lindbergs bedömningar skulle kunna utgöra en ny omständighet eller ett nytt bevis i nu angiven mening har mer än ett år förflutit sedan deras bedömningar redovisades. Även med denna utgångspunkt innebär således regeln i 58 kap. 4 § rättegångsbalken att det inte längre finns rättsliga förutsättningar för resning.

Bedömningen innebär att det grundläggande utredningsmaterialet varit oförändrat sedan tiden före åtalet och att uppgifterna om att Osmo Vallo trampats på inte var nya utan tvärtom förelegat hela tiden.

Som framgått berördes inte frågorna om de tidigare domarnas rättskraft och om resning i det beslut som fattades av Ingemar Erviken.

Inte heller i övrigt hade dessa saker dessförinnan berörts i de beslut som hade fattats under handläggningen hos RÅ.

RÅ:s beslut innebar att förundersökningen inte återupptogs. Saken har därefter inte aktualiserats hos RÅ.

1.2.7 Signe Modéns ansökningar om resning år 2001

Signe Modén, som med stor uthållighet drivit de efterlevandes intresse av att saken skulle utredas ytterligare och ett vidare ansvar utkrävas, ansökte den 4 januari 2001 om resning i brottmålet hos Högsta domstolen (HD). Hon yrkade att domstolen skulle förordna att Karlstads tingsrätt skulle återuppta målet mot Christian S och Christer H rörande vållande till annans död alternativt grov misshandel. Hon lämnade också in en resningsansökan till Hovrätten för Västra Sverige såvitt gällde brottmålet mot Christian S.

I HD återopade Signe Modén f.d. rättsläkaren Gunilla Brings rapport av den 11 januari 2000 som ny bevisning. Enligt Signe Modén visade Gunilla Brings sakkunnigutlåtande med styrka att polismännen vållat Osmo Vallos död, eller i vart fall utsatt honom för misshandelsbrott som måste anses vara grovt.

I beslut den 12 mars 2001 (mål nr Ö 73-01) avvisade HD resningsansökningen i den del den avsåg Karlstads tingsrätts dom och avslog ansökningen i övrigt. Vad Gunilla Bring hade anfört i sin rapport som förklaring till Osmo Vallos död hade enligt HD i allt väsentligt framförts tidigare. De faktiska förhållanden som hon stödde sig på hade också varit kända. Domstolen konstaterade vidare att inte heller vad hon återopade i sin kritik mot Rättsliga rådet var att hänföra till sådana nya förhållanden som kunde föranleda resning till men för den tilltalade.

Hovrätten för Västra Sverige anslöt sig i beslut den 29 maj 2001 (mål nr Ö 1058-01) till HD:s överväganden i frågan om resning beträffande tingsrättens dom och avslog Signe Modéns ansökan i den delen.

1.3 Tidigare granskningar

Genom beslut den 16 oktober 1997 lämnade regeringen ett uppdrag åt JK att närmare granska ordningen för handläggning av fall där personer som var omhändertagna av polisen eller annan myndighet hade avlidit och vilka förändringar av regelsystemet som kunde anses påkallade. JK överlämnade en rapport med anledning av uppdraget i november månad

1998, *Rutiner vid utredningar av dödsfall i samband med myndighetsingripanden* (dnr 3187-97-90 och 3967-97-21).

JK behandlade i ett ärende, *Klagomål mot utförandet av rättsmedicinska undersökningar m.m.* (dnr 2491-98-21 m.fl.), som avslutades med ett beslut den 21 juni 2000, ett flertal klagomål som riktades mot bl.a. RMV och flera rättsläkare för deras hantering av ärendet rörande Osmo Vallo.

Klagomål rörande hanteringen av organiskt material (halskotorna), som tillvaratagits för ytterligare undersökning i samband med rättsmedicinsk obduktion av Osmo Vallos döda kropp behandlades av JK i ett särskilt beslut den 18 maj 2001, *Klagomål mot visst förfarande vid utförande av en rättsmedicinsk undersökning* (dnr 2684-00-22).

JO granskade RÅ:s handläggning av Osmo Vallo-ärendet efter det att domarna mot polismännen Christian S och Christer H hade vunnit laga kraft. Han meddelade beslut i ärendet den 29 november 2001, *Anmälan mot Riksåklagaren angående handläggningen av en förundersökning* (dnr 1986-2000). En av huvudfrågorna var vilken betydelse de tidigare domarnas rättskraft tillmättes vid övervägandena inför RÅ:s beslut den 14 november 1997 om återupptagande av förundersökningen. JO behandlade även frågan om det fanns rättsligt stöd för dennes åtgärd att överpröva Ingemar Ervikens beslut den 4 maj 1999 att lägga ned förundersökningen.

Utöver detta bör nämnas att RÅ:s i tidigare avsnitt omnämnda beslut i överprövningsärendet angående Ingemar Ervikens nedläggning av förundersökningen (beslut den 30 mars 2000, dnr 1999/0884) under rubriken Avslutande sypunkter redovisade sin syn på åklagarnas handläggning av Osmo Vallo-fallet.

2 Utredningsuppdraget

2.1 Vårt uppdrag

Direktiven

Regeringen beslutade den 14 december 2000 att utse en särskild utredare för att göra en sammanhållen och övergripande granskning av förfarandet vid brottsutredningen i samband med Osmo Vallos dödsfall. Av direktiven (bilaga 1) framgår att syftet med granskningen är att dra framtidsinriktade slutsatser om behovet av förändringar för att förhindra att felaktigheter och tveksamheter av det slag som har eller kan ha förekommit i samband med utredningen av Osmo Vallos död upprepas. De förändringar som aktualiseras kan beröra organisation, regelverk, rutiner, samverkan och rollfördelning mellan berörda myndigheter och annat som utredaren finner motiverat.

I uppdraget ingår att utredaren skall gå igenom handlingarna i ärendet hos de handläggande och de granskande myndigheterna. Utredaren får ta de kontakter med berörda myndigheter, organisationer och andra som anses nödvändiga. Regeringen framhåller att genomgången skall ske från ett uttalat medborgarperspektiv och med ett kritiskt förhållningssätt till brottsutredningen. Utredaren skall också sammanställa och analysera de slutsatser som dragits av myndigheter som ur olika synvinklar granskat handläggningen. Därefter skall utredaren redovisa sina egna slutsatser om eventuella brister i brottsutredningen och varför de har uppstått. Resultatet av granskningen skall utgöra grunden för utredarens framtidsinriktade slutsatser om behovet av förändringar.

Av direktiven framgår att utredarens arbete skall kunna tjäna som underlag för regeringens fortsatta överväganden i frågan om förändringar bör vidtas när det gäller utredningar av dödsfall och allvarliga skador i samband med polisingripanden och vilken inriktning dessa förändringar i så fall bör ha. Målsättningen är därvid att åstadkomma utredningsformer som är rättssäkra, effektiva och trovärdiga och som får till följd att allmänheten kan känna förtroende för de resultat som utredningarna leder till.

Enligt direktiven skulle utredaren redovisa sitt uppdrag senast den 31 december 2001. Genom tilläggsdirektiv den 22 november 2001 beslutade regeringen att uppdraget i stället skall redovisas senast den 30 april 2002.

Avgränsningar

Vårt uppdrag avser en granskning av *förfarandet* vid brottsutredningen i samband med Osmo Vallos dödsfall. Detta innebär att fel och brister som enligt vår uppfattning har förekommit vid myndigheternas handläggning i samband med brottsutredningen kommer att redovisas och analyseras. Det ingår däremot inte i vårt uppdrag att uttala oss om de enskilda handläggarnas eventuella rättsliga ansvar för sådana fel och brister. Att utreda vad som faktiskt hände i samband med polis-ingripandet mot Osmo Vallo i maj 1995 och att göra en bedömning av de ingripande polismännens eventuella straffrättsliga ansvar omfattas således inte av uppdraget.

Vi har i första hand koncentrerat oss på handläggningsåtgärder som enligt vår bedömning hade eller kunde ha fått betydelse för brottsutredningen.

Domarna mot polisassistenterna Christian S och Christer H vann slutligt laga kraft den 4 oktober 1996 respektive den 3 september 1997 (se vidare avsnitt 4.11). Domarnas rättskraft förhindrar att det väcks ett nytt åtal angående de gärningar som har behandlats inom ramen för brottsutredningen. Omprövning av ett lagakraftvunnet avgörande kan komma till stånd endast med hjälp av ett särskilt rättsmedel, nämligen efter resning, återställande av försutten tid eller klagan över domvilla (58 och 59 kap. rättegångsbalken). Möjligheterna att genom resning till men för den tilltalade angripa en lagakraftvunnen dom är synnerligen begränsade. Det krävs mycket starka skäl för att en åklagare skall få vidta utredningsåtgärder i sådant syfte. I och med att domarna mot polismännen vann laga kraft sattes således en slutpunkt för brottsutredningen. Trots detta har en stor del av uppmärksamheten i Osmo Vallo-fallet, inte minst genom outröttliga insatser av f.d. ambassadören Anders Sandström, gällt bl.a. RMV:s senare hantering av fallet. Vi berör i viss mån delar av denna hantering, men har primärt inriktat oss på de tidigare skeden i händelseförloppet som enligt vår mening är av störst intresse för granskningsuppdraget.

Det finns också skäl att föra resonemang utanför den rättsliga ramen. Enligt våra direktiv skall vi granska förfarandet vid brottsutredningen i ett ”medborgarperspektiv”. Vår uppgift är således inte

enbart att bedöma om förfarandet överensstämmer med gällande författningar och rättspraxis, utan vi skall också göra en värdering utifrån medborgarnas berättigade förväntningar på rättssystemet. Det räcker inte att de enskilda befattningshavarna inte har gjort något formellt fel under brottsutredningen. Myndigheterna och de enskilda befattningshavarna bör också ha gjort vad som rimligen kan krävas av dem med utgångspunkt från omständigheterna i varje enskild situation.

I vårt uppdrag ingår att dra framtidsinriktade slutsatser om behovet av förändringar i olika avseenden på grundval av vår granskning av Osmo Vallo-fallet. Vi redovisar våra förslag till förändringar i kapitel 6. Det har inte varit vår uppgift att i detalj ange vilka författningsändringar som krävs eller att lämna förslag till författningstext. Det hindrar inte att vi under arbetet skissat på författningstexter, för att pröva den praktiska användbarheten i våra tankegångar.

Avslutningsvis kan nämnas att vi har gått igenom samtliga tillgängliga handlingar hos de handläggande och granskande myndigheterna, men vi har inte sett det som vår uppgift att i betänkandet lämna en fullständig redovisning för brottsutredningen. Vi har begränsat redovisningen till de delar som är av intresse för granskningen av förfarandet vid utredningen.

2.2 Genomförandet av uppdraget

Utredningen påbörjade sitt arbete i januari månad 2001. Under det inledande skedet sammanträffade utredningen med representanter från Amnesty International samt med Osmo Vallos moder och syster. Sammanträffande ägde också rum med familjens advokat Ismo Salmi och några privatpersoner som har engagerat sig i fallet, däribland f.d. ambassadören Anders Sandström.

Sedan sakkunniga hade förordnats hölls det första sammanträdet i utredningen den 26 mars 2001. Vi har inhämtat information från samtliga rättsläkare som medverkade vid någon av de tre rättsmedicinska undersökningarna av Osmo Vallos kropp. Därutöver har vi haft kontakt med rättsläkarna Karl Dahlberg och Anders Eriksson och f.d. rättsläkaren Gunilla Bring.

Vi har gått igenom handlingar hos de handläggande och granskande myndigheterna, dvs. samtliga handlingar som rör Osmo Vallo-fallet hos Polismyndigheten i Värmland (dåvarande Polismyndigheten i Karlstad), Åklagarmyndigheten i Västerås (dåvarande Regionåklagarmyndigheten i Karlstad), Rättsmedicinalverket (RMV) inklusive de rättsmedicinska avdelningarna i Linköping, Lund och Stockholm,

Socialstyrelsens råd för rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet), Karlstads tingsrätt, Hovrätten över Västra Sverige, Högsta domstolen, Riksåklagaren, Justitiekanslern och Riksdagens ombudsmän. Genomgången av handlingarna och granskningen med utgångspunkt från dessa genomfördes företrädesvis under det första halvåret 2001. Vi har även gått igenom de akter hos RMV som ingick i det underlag som dåvarande generaldirektören Kurt Roos tog fram inför ett seminarium som anordnades av RMV den 13 juni 1997. Materialet omfattar 16 dödsfall (exklusive Osmo Vallo-fallet) som inträffat i samband med omhändertaganden som gjorts av polismän, väktare och ordningsvakter.

I syfte att få ett bredare underlag för våra bedömningar arrangerade vi under september 2001 tre seminarier. Vid det första seminariet behandlades frågor om beteenden och attityder inom poliskåren mot dem som står längst ned på samhällets rangskala, bland andra utslagna och missbrukare. På seminariet därefter behandlades förhållandet mellan rättsväsendet och medierna. Vid det sista seminariet diskuterades den svenska rättskulturen och dess historiska rötter. En förteckning över seminariedeltagarna finns i bilaga 3.

För att pröva den bild av förfarandet vid brottsutredningen som framkommit vid vår granskning av handlingarna och för att få ytterligare information sammanträffade vi under hösten 2001 med ett antal befattningshavare vid Polismyndigheten i Värmland som på olika sätt medverkat vid handläggningen hos polisen i Karlstad. Vi har också inhämtat uppgifter från f.d. överåklagaren Folke Ljungwall och f.d. kommissarien Lennart Ekehed. F.d. kriminalkommissarien Esko Stake avböjde däremot vår inbjudan till ett sammanträffande. Eftersom programmen från Sveriges Televisions granskande magasin "Striptease" spelade en särskild roll under brottsutredningen har vi även träffat redaktörerna Jan Josefsson och Hannes Råstam från Striptease-redaktionen.

Under främst november månad sammanträffade vi med representanter från ett antal myndigheter och inhämtade därvid synpunkter på våra preliminära förslag till förändringar i olika avseenden. Vi har också utbytt information med representanter från Sveriges advokatsamfund.

En förteckning över myndigheter och personer som vi har sammanträffat med under utredningsarbetet finns i bilaga 4.

3 Viss rättslig reglering av betydelse för utredningsuppdraget

3.1 En schematisk översikt över brottmålsprocessens gång

Som vi beskriver i kapitel 5 kan principerna för vad som krävs för att någon skall dömas till ansvar i en rättegång vara svårtillgängliga. Detsamma gäller frågor som rör åklagarens objektivitet och domstolens roll. För den som är obekant med hur brottmål handläggs vill vi göra en schematisk beskrivning av hur det går till när brott utreds, åtal väcks och en brottmålsdom så småningom vinner laga kraft. Inte minst det sistnämnda är av intresse för avgränsningen av vårt utredningsuppdrag.

Om ett brott misstänks kommer detta ofta till polisens kännedom genom att en anmälan görs. Förundersökning skall inledas så snart det finns anledning anta att ett brott som hör under allmänt åtal har förövats. Beslut att inleda en förundersökning skall fattas av polismyndighet eller åklagare. (Som vi redogör för i avsnitt 3.2.2. skall dock anmälningar mot anställda inom polisen omedelbart överlämnas till åklagare för prövning av frågan om förundersökning skall inledas eller inte.)

Under förundersökningen skall utredas vem som skäligen kan misstänkas för brottet och om tillräckliga skäl föreligger för åtal. Under förundersökningen får förhör hållas med var och en som kan lämna upplysningar av betydelse. Om åklagaren under förundersökningen på objektiva grunder finner att han kan förutse en fällande dom skall han väcka åtal.

Målet aktualiseras sedan vid tingsrätten genom att åklagaren väcker åtal, dvs. att åklagaren till tingsrätten ger in en skriftlig ansökan om stämning. På grundval av denna ansökan utfärdar tingsrätten sedan stämning, dvs. förelägger den tilltalade att svara på åtalet.

Åklagarens stämningsansökan anger ramen för rättegången och skall innehålla uppgifter om den brottsliga gärningen, tid och plats för denna. Av stämningsansökan skall vidare framgå de bevis, såväl skrift-

liga som muntliga, som åklagaren vill åberopa och vad åklagaren vill styrka med varje enskilt bevis.

I mera komplicerade utredningar är det alltid en åklagare som är förundersökningsledare. Under förundersökningsstadiet skall åklagaren vara objektiv, men särskilt värna om målsägandens intressen. Vid åtalsprövningen skall han vara opartisk och i domstolen en part som företräder det allmännas intresse. Dessa olika roller kan skapa intressekonflikter och innebära svåra ställningstaganden både i juridiska och i etiska frågor.

De grundläggande reglerna om hur en åklagare skall utöva sin verksamhet finns i 7 kap. rättegångsbalken (RB). Regleringen utgår från att åklagaren är självständig i sitt beslutsfattande och att åklagarrollen utövas av en identifierbar individ med ett personligt ansvar.

Ett brottmål börjar vid tingsrätten och avslutas genom att tingsrätten meddelar dom i målet. Den part som inte är nöjd med tingsrättens dom kan inom tre veckor överklaga denna till hovrätten. Om målet tas upp börjar förhandlingen på nytt inför ”nya” domare där parter, målsägande och eventuella vittnen hörs på nytt. Hovrätten meddelar efter avslutad förhandling dom i målet. Även hovrättens dom kan överklagas. Detta skall ske inom fyra veckor till Högsta domstolen (HD). För att ett mål skall tas upp på talan av den dömde krävs normalt prövningstillstånd.

Överklagas inte domen inom föreskriven tid eller meddelas inte prövningstillstånd vinner domen laga kraft. Detta innebär att det i princip inte längre är möjligt att ändra domen. Principen om domars orubblighet är av grundläggande betydelse för rättsordningens stabilitet. Den är en förutsättning för att myndigheter och enskilda skall kunna lägga ett domstolsavgörande till grund för sitt fortsatta handlande. Reglerna om brottmålsdomars rättskraft har motiverats också av hänsynen till medborgarnas personliga trygghet. Den som har fått en fråga om ansvar för en viss gärning prövad genom en lagakraftvunnen dom skall inte behöva leva under hotet av att saken när som helst kan tas upp till förnyad prövning.

Ett annat sätt att uttrycka det sagda är att en dom som vunnit laga kraft får rättskraft, dvs. den kan verkställas och tjäna som underlag för såväl statens som den enskilde medborgarens handlande. Rättskraften i en dom gäller den gärning eller det händelseförlopp som åklagaren åtalat för. Detta får inte bedömas igen, inte heller under en annan juridisk rubricering. En dom som fått rättskraft kan bara i mycket ovanliga fall omprövas. Ett sådant fall är då en domstol beviljar resning i målet.

Bestämmelserna om resning finns i 58 kap. RB. Om det föreligger någon av de särskilda omständigheter som anges där kan resning

beviljas. Om så sker, skall den domstol som beslutar i resningsfrågan förordna att målet åter skall tas upp vid den domstol som sist dömt i målet eller – i vissa undantagssituationer – omedelbart ändra domen. Ansökan om resning skall göras hos hovrätten om domen har meddelats av tingsrätt och annars hos HD.

Att resning sker till men för en tilltalad är särskilt ovanligt (i många rättssystem får det överhuvudtaget inte förekomma). Det innebär att någon som blivit frikänd eller dömts till ett visst straff åtalas igen för samma gärning. Sådan resning får beviljas om det för brottet är föreskrivet fängelse i mer än ett år och det återopas något nytt, som inte tidigare har framkommit, och detta sannolikt skulle ha lett till att den tilltalade dömts för brottet (eller till att detta bedömts strängare) om det varit känt vid den första prövningen. En ytterligare förutsättning är att åklagaren kan göra sannolikt att han inte hade kunnat återropa den nya omständigheten eller det nya beviset eller han annars haft giltig ursäkt att inte göra det. Ansökan om resning i brottmål till men för den tilltalade skall göras inom ett år från det att åklagaren (eller målsäganden) fick kännedom om det förhållande som ansökningen grundas på.

Av principen att en domstols lagakraftvunna avgörande är orubbligt följer att den förundersökning som har föregått lagföringen är definitivt avslutad då en meddelad dom vunnit laga kraft. Det krävs mycket starka skäl för att man skall vidta utredningsåtgärder som syftar till att angripa en dom som vunnit laga kraft.

3.2 Polisens internutredningar

3.2.1 Organisation vid utredningar av anmälningar mot polismän

Polisens organisation

Enligt 4 § polislagen (1984:387) utgör varje län ett polisdistrikt och i varje polisdistrikt finns det en polismyndighet som ansvarar för polisverksamheten där. Rikspolisstyrelsen är enligt 7 § samma lag central förvaltningsmyndighet för polisen. Chef för en polismyndighet är en länspolismästare.¹⁵ För ledningen av polismyndigheten finns en polisstyrelse. Denna består av länspolismästaren och högst 13 andra ledamöter. Polisstyrelsen får inrätta en eller flera polisenämnder för att

¹⁵ 2 kap. 11 § polisförordningen (1998:1558).

under styrelsen leda polismyndigheten inom den eller de delar av polisdistriktet som styrelsen bestämmer.¹⁶

I flera polismyndigheter finns en särskild enhet för utredningar av anmälningar om brott av polismän. Tidigare var det vanligt att den särskilda enheten för interna utredningar bestod av en ensam kommissarie som var knuten till länspolismästarens kansli. Modellen med ensamutredande kommissarier har numera helt frångåtts. Storstadsmyndigheterna i Stockholms län, Västra Götalands län och Skåne län har sedan en längre tid relativt stora internutredningsenheter med flera utredande kommissarier. I övrigt har polismyndigheterna enats om följande organisation för internutredningsverksamheten.¹⁷

Internutredningsenheten vid Polismyndigheten i Stockholms län svarar för internutredningar som avser Polismyndigheten Gotland. Polismyndigheten i Västra Götaland svarar för internutredningar som rör Polismyndigheten i Hallands län. Polismyndigheten i Kronobergs, Jönköpings, Kalmar och Blekinge län har en gemensam internutredningsgrupp som är stationerad i Växjö. Vidare har Polismyndigheterna i Värmland och Dalarna samt Örebro, Västmanlands, Uppsala och Gävleborgs län en gemensam internutredningsgrupp som är stationerad i Västerås. Polismyndigheterna i Östergötlands och Södermanlands län har en gemensam internutredningsenhet bestående av tre utredare, varav två är placerade i Linköping och en i Eskilstuna. Slutligen har Polismyndigheterna i Västernorrlands, Västerbottens och Jämtlands län samt Norrbotten en gemensam internutredningsgrupp som är stationerad i Umeå. De gemensamma internutredningsgrupperna, som består av ett varierande antal internutredare, handlägger samtliga internutredningar i de berörda polismyndigheterna. Det finns ett trettiotal internutredare i landet.¹⁸

Det förekommer att Stockholmsenheten ställer utredningspersonal till andra polismyndigheters förfogande i särskilda fall. Efterhand som internutredningsenheterna har samordnats och därmed blivit större har dock behovet av biträde från Stockholmsenheten minskat.

¹⁶ 2 kap. 1-2 §§ polisförordningen.

¹⁷ Rikspolisstyrelsen redovisade vilka åtgärder som styrelsen hade vidtagit i anledning av JK:s rapport november 1998 i skrivelse den 1 februari 2000, dnr POB-400-5057/98.

¹⁸ I augusti månad 2001 fanns det 33 internutredare och tre vakanser.

Åklagarnas organisation

RÅ är under regeringen högste åklagare och har ansvaret för och ledningen av åklagarväsendet i landet. RÅ har också tillsyn över åklagarväsendet och skall verka för lagenlighet, följdriktighet och enhetlighet vid rättstillämpningen. Vidare är RÅ en central förvaltningsmyndighet för åklagarväsendet.

Det finns sex åklagarregioner i landet. Varje region har en åklagarmyndighet.¹⁹ Chef för en åklagarmyndighet i en åklagarregion är en överåklagare.

Enligt 14 § åklagarförordningen (1996:205) får endast överåklagare, vice överåklagare, chefsåklagare och vice chefsåklagare handlägga frågor om ansvar för brott som arbetstagare inom polisväsendet misstänks ha begått i samband med arbetet.²⁰ Andra åklagare får dock vidta sådana åtgärder som inte utan olägenhet kan skjutas upp. Internutredningarna leds numera av särskilt angivna chefsåklagare.

3.2.2 Handläggning av anmälningar mot polismän

Nuvarande bestämmelser om handläggning av anmälningar mot anställda inom polisen infördes genom vissa ändringar i 6 kap. polisförordningen (1984:730), vilka trädde i kraft den 1 juli 1987. Dessa ändringar innebar bl.a. att anmälningarna skulle överlämnas omedelbart till åklagare för prövning av frågan om förundersökning skulle inledas eller inte.

Regler om handläggningen av anmälningar mot polismän (polisanställda) och handläggningen av situationer då någon skadats allvarligt i samband med ett polisingripande finns numera i 5 kap. polisförordningen (1998:1558; PF). Bestämmelserna kompletteras av Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om handläggningen av anmälningar mot anställda inom Polisen (FAP 403-2)²¹.

¹⁹ Åklagarmyndigheten i Stockholm, Västerås, Linköping, Malmö, Göteborg och Umeå.

²⁰ I fråga om trafikbrott gäller detta endast sådana brott som avses i 1 § andra stycket eller 3-5 §§ lagen (1951:649) om straff för vissa trafikbrott, dvs. grov vårdslöshet i trafik, olovlig körning, rattfylleri, grovt rattfylleri och smitning från trafikolycksplats.

²¹ RPSFS 2000:19. Författningen trädde i kraft den 1 juli 2000 då Rikspolisstyrelsens tidigare föreskrifter och allmänna råd om handläggningen av anmälningar mot tjänstemän inom polisväsendet m.m. (FAP 403-2) från år 1988 upphörde att gälla.

Den nuvarande ordningen innebär att polisen verkställer utredningarna under ledning av åklagare. I de aktuella fallen skall således alltid en åklagare vara förundersökningsledare.

Omedelbart åklagarinträde

I 5 kap. 1 § första stycket PF²² föreskrivs att ett ärende omedelbart skall överlämnas till åklagare för prövning om förundersökning skall inledas eller inte, om det i en anmälan till polisen har påståtts att en anställd inom polisen har gjort sig skyldig till något brott som har samband med arbetet eller på något sätt har handlat felaktigt i sin myndighetsutövning. Detsamma gäller om en person har skadats antingen genom något som en anställd inom polisen har gjort i tjänsten eller under sin vistelse i en polisarrest och skadan är allvarig.²³ Slutligen föreligger skyldighet att omedelbart överlämna ett ärende till åklagare, om det i något annat fall kan bli fråga om att inleda förundersökning mot en anställd inom polisen för brott som har samband med arbetet.²⁴

Även i de fall då det är tveksamt om brottet har samband med arbetet, felaktig myndighetsutövning eller skadan är allvarig, skall ärendet omedelbart överlämnas till åklagare (3 kap. 1 § FAP 403-2).

Beträffande kravet på omedelbart åklagarinträde och jourssystem uttalade 1981 års polisberedning bl.a. följande.²⁵

För att det skall stå klart att inte rätten att använda våld kan missbrukas bör inte polisen ensam bära ansvaret för handläggningen i det inledande skedet. Den nuvarande ordningen att anmälan överlämnas till länspolischef eller polischef och först därefter till vederbörande åklagare är heller inte ägnad

²² Vid polisingripandet mot Osmo Vallo år 1995 gällde polisförordningen (1984:730). Motsvarande reglering fanns då i 6 kap. 1 § nämnda förordning.

²³ En skada bör anses vara allvarig om den krävt eller bort medföra medicinsk behandling eller vård av sjukvårdspersonal, se allmänna råd under 2 kap. 6 § FAP 403-2, RPSFS 2000:19. Bestämmelserna innehåller inte någon uttrycklig föreskrift om att förfarandet också skall gälla vid dödsfall, vilket ändock torde gälla.

²⁴ Ett ärende behöver inte överlämnas till åklagare om det är fråga om ett annat brott mot trafikförfattningarna än brott mot 1 § andra stycket eller 3-5 §§ lagen (1951:649) om straff för vissa trafikbrott. Härför krävs dock att det inte har inträffat någon allvarlig skada och att polismyndigheten har beslutat att inleda förundersökning. Beslut att lägga ned en sådan förundersökning skall fattas av åklagare (5 kap. 1 § andra stycket PF).

²⁵ Anmälningar mot polismän, Ds Ju 1984:10 s. 100 f.

att tillgodose önskemålet om snabbast möjliga utredning i anledning av en anmälan.

En åklagare bör kopplas in i omedelbar anslutning till att en anmälan om obefogat våld har tagits upp och även en medverkan av lekmän bör komma till stånd redan på detta tidiga stadium. (---)

Bestämmelser om att en anmälan omedelbart skall överlämnas till allmän åklagare och till förtroendevalda i polisstyrelsen bör tas upp i polisförordningen (1984:730) som kompletterar polislagen (1984:387). Förutom att den i skrift dokumenterade anmälningen bör översändas genast, dvs. med första postlägenhet, bör organisationerna med jourhavande åklagare och med jourhavande polischef anlitas för underrättelse per telefon. Närmare föreskrifter i dessa avseenden bör lämpligen utarbetas av RPS och RÅ i samråd.

Föredraganden anförde i prop. 1985/86:100, bil. 4 s. 63 att han delade beredningens uppfattning att det inte minst för att understryka vikten av största möjliga snabbhet i hela proceduren var av värde om anmälningen i de aktuella fallen omedelbart befordrades till åklagare.

I 5 kap. 6 § PF finns också bestämmelser om handläggningen av frågor om brott av anställda inom polisen som inte har samband med arbetet. Även sådana frågor skall enligt huvudregeln överlämnas till åklagare för prövning om förundersökning skall inledas eller inte. Ärendet behöver inte överlämnas, om polismyndigheten beslutar att inleda förundersökning. Beslut att lägga ned en sådan förundersökning skall fattas av åklagare.

Inledande åtgärder hos polismyndigheten

Av Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd framgår att en brottsanmälan alltid skall upprättas om en anmälan avser ett påstående om att en anställd inom polisen har begått ett brott. Detsamma gäller även utan anmälan om någon skadats till följd av verksamhet som har utövats av en anställd inom polisen eller under vistelse i polisarrest och skadan är allvarlig (2 kap. 1 § FAP 403-2).

I anslutning till föreskriften anges att det är av största vikt att en polismyndighet uppmärksammar och fullgör skyldigheten att till åklagare omedelbart lämna över ärenden i sådana fall där en person har fått en allvarlig skada antingen genom något som en anställd inom polisen har gjort i tjänsten eller under sin vistelse i arresten. Vidare

anges att ärendet bör lämnas över till jouråklagare, om det inte är lämpligare att annan åklagare kontaktas.²⁶

Anmälan skall snarast möjligt tas upp av en polis i befälsställning som är eller fullgör arbetsuppgifter som lägst inspektör.²⁷ Endast i undantagsfall får någon annan erfaren polisman ta upp anmälan. Vid anmälningsupptagningen skall det inte göras någon prövning av frågan om brott föreligger eller om det berättigade i anmälan. Den prövningen får endast göras av förundersökningsledaren, dvs. vid anmälningar mot polismän, en åklagare.²⁸

När ett ärende överlämnas till åklagare skall samtliga handlingar som kan ha betydelse för prövningen av om förundersökning skall inledas bifogas.²⁹

Av 5 kap. 2 § PF framgår att den myndighet där anmälan har gjorts eller där frågan om att inleda förundersökning har uppstått skall vidta de åtgärder som brådskar och som inte utan olägenhet kan skjutas upp. Detta följer redan av bestämmelserna i rättegångsbalken om primärutredning. Innan förundersökning hunnit inledas får polisman med stöd av 23 kap. 3 § tredje stycket RB hålla förhör och vidta andra utredningsåtgärder som är av betydelse för utredningen.³⁰

Rikspolisstyrelsen föreskriver att bevisningen skall säkras i samband med anmälningsupptagningen. Uppgifter skall antecknas bl.a. om eventuella vittnen. Även om bevisning skall säkras genom läkarundersökning, skall anmälningsupptagaren i anmälan dokumentera synliga skador och de uppgifter om skador och smärtor som målsäganden lämnat. Om målsäganden motsätter sig en läkarundersökning skall detta antecknas i anmälan. Vidare föreskrivs att åklagaren omedelbart skall kontaktas om tvångsmedel kan komma att aktuali-

²⁶ I FAP 403-2, avsnitt 3.1, som beslutades den 30 maj 1988 och som gällde vid tidpunkten för polisingripandet mot Osmo Vallo gavs bl.a. följande allmänna råd: Kravet på omedelbarhet innebär att åklagaren skall kopplas in så snart som möjligt. En ordning som innebär att anmälan först överlämnas till länspolismästaren/länspolischefen innan åklagaren underrättas kan inte längre tillämpas.

²⁷ 2 kap. 2 § första stycket FAP 403-2.

²⁸ 2 kap. 2 § andra stycket FAP 403-2.

²⁹ 3 kap. 2 § FAP 403-2.

³⁰ Jfr 3 a § förundersökningskungörelsen (1947:948). Här föreskrivs att en polisman som ingriper mot brott eller annars kommer till platsen för ett brott eller tar upp anmälan *skall* vidta de utredningsåtgärder som är möjliga, även om förundersökning inte hunnit inledas. Utredningen skall om möjligt färdigställas direkt på plats. Vidtagna åtgärder skall så snart som möjligt anmälas för den som har rätt att leda förundersökning rörande brottet.

seras, om en brottsplatsundersökning skall göras eller om bevisning i övrigt skall säkras.³¹

Om målsäganden eller den misstänkte vid gärningstillfället varit påverkad av något berusningsmedel skall detta anges i anmälan. Detsamma gäller om anmälaren är påverkad vid anmälningstillfället. Skall en läkarundersökning göras för att undersöka skador på en målsägande eller en misstänkt bör undersökningen enligt de allmänna råden utföras av en rättsläkare. Vid anmälningsupptagningen bör om möjligt ett förhörsvittne vara närvarande. När flera polismän är inblandade i ett ärende och skall redovisa en händelse (förutom genom anmälan och primärrapport), bör avrapporteringen göras av de berörda polismännen var för sig.³²

Särskilda bestämmelser om förhör med polismän

Enligt 5 kap. 3 § PF får förhör inte hållas av en polisman som tjänstgör vid samma polismyndighet som den som skall höras.³³ Föreskriften gäller inte när det vid polismyndigheten finns en särskild enhet för handläggning av anmälningar mot polismän.

Om inte undersökningsledaren av särskilda skäl bestämmer något annat, skall den som håller förhöret vara lägst kommissarie och ha högre tjänsteställning än den som hörs. Detta gäller emellertid inte när en polisman vid en särskild enhet för handläggning av anmälningar mot polismän utses att hålla förhör med en anställd vid en annan polismyndighet.

3.2.3 Insyn i utredningarna

Länspolismästaren är skyldig att fortlöpande underrätta övriga ledamöter i polisstyrelsen om ärenden som avses i 5 kap. 1 § PF och om hur de ärenden som har överlämnats till åklagare har slutbehandlats.³⁴ Polisstyrelsen får utse en eller flera av sina ledamöter eller en eller flera av de valda ledamöterna i en polismyndighet att särskilt

³¹ 2 kap. 5 § FAP 403-2. Föreskriften om omedelbar kontakt med åklagare saknades i tidigare FAP 403-2, vilken gällde vid tidpunkten för polis-ingripandet mot Osmo Vallo.

³² 2 kap. 6 § FAP 403-2.

³³ Undantag görs för förundersökningar som enligt 5 kap. 1 § PF får inledas av polismyndighet.

³⁴ 5 kap. 4 § PF.

följa utredningarna i sådana ärenden eller en viss grupp av sådana ärenden. Genom förfarandet skall medborgarnas insyn i utredningen tillgodoses.

Möjligheten för övriga ledamöter av polisstyrelsen att få följa förundersökning i vissa fall regleras i 7 a § förundersökningskungörelsen (1947:948). Bland annat bör förundersökningsledaren på begäran låta utsedd ledamot av polisstyrelsen få närvara vid förhör under förundersökning, där en polisman är misstänkt för brott som har samband med tjänsten.

I de fall där åklagaren har beslutat att inte inleda förundersökning, att lägga ned en inledd förundersökning eller att inte väcka åtal återgår ärendet till polismyndigheten, som har att ta ställning till om det finns skäl att överlämna ärendet till Statens ansvarsnämnd eller Rikspolisstyrelsens personalansvarsnämnd.³⁵

3.3 Rättsmedicinska undersökningar m.m.

3.3.1 Organisation

Rättsmedicinalverket (RMV)

RMV är, enligt 1 § förordningen (1996:613) med instruktion för Rättsmedicinalverket central förvaltningsmyndighet för rättspsykiatrisk, rättskemisk, rättsmedicinsk och rättsgenetisk verksamhet i den utsträckning sådana frågor inte skall handläggas av någon annan statlig myndighet. RMV skall bl.a. särskilt svara för rättsmedicinska obduktioner och andra rättsmedicinska undersökningar. Verket får meddela föreskrifter om rättsmedicinska undersökningar.

Landet är indelat i sex rättsläkardistrikt med rättsmedicinska avdelningar i Umeå, Uppsala, Stockholm, Linköping, Göteborg och Lund. Dessa samverkar nära med den rättskemiska avdelningen i Linköping. Rättsmedicinska obduktioner utförs vid samtliga avdelningar. Avdelningarna, som tidigare var fristående och som då benämndes Statens Rättsläkarstationer, ingår sedan den 1 juli 1991 som avdelningar inom RMV. Ansvar för den enskilda undersökningen åvilar enligt verkets arbetsordning undersökningsläkaren. RMV beslutar om krav på särskild läkarkompetens för att utföra en sådan rättsmedicinsk undersökning som avses i lagen (1995:832) om obduktion m.m. och om var en rättsmedicinsk undersökning skall utföras.

³⁵ Se 6 kap. 13 och 14 §§ PF.

Enligt RMV:s interna regler skall normalt två rättsläkare vara närvarande vid en utvidgad rättsmedicinsk obduktion.³⁶

Tillsyn över rättsmedicinsk verksamhet

Hälso- och sjukvården och dess personal står enligt 6 kap. 1 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) under tillsyn av Socialstyrelsen.

Med hälso- och sjukvård avses enligt 1 kap. 2 § LYHS bl.a. sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763; HSL). Av 1 § HSL framgår att det med hälso- och sjukvård enligt den lagen avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Till hälso- och sjukvård hör även sjuktransporter samt att ta hand om avlidna.

Rättsläkarnas befattning med rättsmedicinska undersökningar är undantagen från Socialstyrelsens tillsyn, eftersom denna verksamhet inte innefattas av den definition som ges av hälso- och sjukvård i HSL. Det finns inte heller något annat ordinärt organ som utövar en sådan tillsyn. Tillsynen över den rättsmedicinska verksamheten utövas således endast av JO och JK.

Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet)

Socialstyrelsen är, enligt 1 § förordningen (1996:570) med instruktion för Socialstyrelsen, central förvaltningsmyndighet för verksamhet som bl.a. rör socialtjänst, hälso- och sjukvård och annan medicinsk verksamhet i den utsträckning det inte är en uppgift för någon annan statlig myndighet att handlägga sådana ärenden.

Av 8 § förordningen med instruktion för Socialstyrelsen framgår att Rättsliga rådet ingår i Socialstyrelsens organisation. Rättsliga rådet avger bl.a. utlåtande på begäran av domstol eller förvaltningsmyndighet. Detta gäller främst i rättsmedicinska och allmänmedicinska samt rättspsykiatriska och psykiatriska frågor. I rättsmedicinska ärenden avger rådet utlåtanden i frågor om samband mellan t.ex. våld och uppkommen skada eller dödsfall. Socialstyrelsen kan överlåta på Rättsliga rådet att avgöra även andra ärenden än de särskilt uppräknade. Rättsliga rådet har inte några tillsynsfunktioner.

³⁶ Jfr avsnitt 1, SOSFS 1997:26.

Av Rättsliga rådets arbetsordning framgår att rådet har delvis olika sammansättning beroende på vilken ärendegrupp som handläggs. För de rättsmedicinska och allmänmedicinska ärendena är rådet sammansatt av ordförande och två läkare, varav en är föredragande, samt en lekman. I rättsmedicinska ärenden skall minst en av läkarna vara rättsläkare. I 13 § förordningen med instruktion för Socialstyrelsen föreskrivs att ordföranden i rådet och ställföreträdare för denne skall ha erfarenhet som lagfaren domare. Detta gäller oavsett ärendeslag. Socialstyrelsens styrelse utser ledamöterna i rådet. Ledamöterna förordnas för viss tid, vanligen tre år. I mer svårbedömda ärenden avseende bl.a. rättsmedicinska frågor sker beredning genom att rådet inhämtar yttrande av en expert, i regel någon person som är utsedd till vetenskapligt råd hos Socialstyrelsen.

3.3.2 Bestämmelser om rättsmedicinska undersökningar

Gällande rätt

Obduktionslagen, som trädde i kraft den 1 juli 1996, innehåller bestämmelser om obduktioner och vissa andra åtgärder med kroppen efter en avliden människa (1 §). Obduktionslagen trädde i kraft efter den första obduktionen av Osmo Vallos kropp. I avsnitt 4.5 redovisar vi de bestämmelser som gällde för en s.k. utvidgad rättsmedicinsk obduktion vid tiden för den första rättsmedicinska undersökningen.

Med *obduktion* avses att kroppen efter en avliden öppnas och undersöks invändigt. Obduktionen kan vara klinisk³⁷ eller rättsmedicinsk. En rättsmedicinsk obduktion skall också innefatta en yttre undersökning av kroppen (4 §). Vid obduktion får organ och annat material tas ut ur kroppen för undersökning, om det behövs för att syftet med obduktionen skall kunna tillgodoses (5 §).

Med *rättsmedicinsk undersökning* avses i obduktionslagen *rättsmedicinsk obduktion* eller *rättsmedicinsk likbesiktning*.³⁸ Under-

³⁷ En *klinisk obduktion* får utföras om obduktionen behövs för att fastställa dödsorsaken, vinna viktig kunskap om sjukdom som den avlidne haft eller om verkan av behandling som den avlidne gått igenom, eller undersöka förekomsten av skador eller sjukliga förändringar i den avlidnes kropp (6 § obduktionslagen).

³⁸ Med *rättsmedicinsk likbesiktning* avses en yttre undersökning av kroppen efter en avliden. Undersökningen kan innefatta blodprovstagning och andra mindre ingrepp (4 § andra stycket obduktionslagen).

sökningen får göras i form av rättsmedicinsk obduktion om ändamålet inte kan tillgodoses genom rättsmedicinsk likbesiktning (12 §).

RMV har infört den särskilda undersökningsformen *utvidgad rättsmedicinsk obduktion*.³⁹

Enligt 13 § obduktionslagen *får* en rättsmedicinsk undersökning göras om undersökningen kan antas vara av betydelse för utredningen av ett dödsfall som inträffat under sådan omständigheter att det inte skäligen kan bortses från möjligheten att dödsfallet har samband med brott, eller det kan misstänkas ha förekommit fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården.

En rättsmedicinsk undersökning får genomföras, även om åtgärden strider mot den avlidnes eller de närståendes inställning (17 §).

Beslut om rättsmedicinsk undersökning meddelas av polismyndighet. Även domstol eller allmän åklagare får besluta om rättsmedicinsk undersökning om dödsfallet har inträffat under sådana omständigheter att det inte skäligen kan bortses från möjligheten att dödsfallet har samband med ett brott (18 §). Uppdragsgivande myndighet avgör i vilken form en rättsmedicinsk undersökning skall utföras.

RMV har, med stöd av 3 § förordningen med instruktion för Rättsmedicinalverket, meddelat *föreskrifter angående rättsmedicinska undersökningar av avlidna*.⁴⁰ Dessa trädde i kraft den 1 februari 1998, dvs. efter den första och andra rättsmedicinska undersökningen av Osmo Vallos kropp.

Av föreskrifterna (avsnitt 1) framgår att syftet med en rättsmedicinsk undersökning i första hand är – förutom att fastställa dödsorsaken – att utreda onaturliga och misstänkt onaturliga dödsfall samt att därvid upptäcka, bekräfta eller utesluta brott. I uppgiften ingår att dokumentera och tolka andra medicinska fynd av betydelse för polisutredningen. Den särskilda undersökningsformen utvidgad rättsmedicinsk obduktion är främst avsedd för utredning av misstänkta brott men även för utredning av dödsfall i anslutning till myndighetsingripanden.

Undersökningsläkaren ansvarar för att kontakt vid behov tas med den uppdragsgivande myndigheten. Om undersökningsläkaren får kännedom om eller har anledning anta att det hos denna myndighet finns ytterligare handlingar eller uppgifter som kan vara av betydelse för undersökningen eller bedömningen, skall han uppmana myndigheten att snarast översända dessa. Undersökningsläkaren skall även kontakta den uppdragsgivande myndigheten när dess medverkan

³⁹ Se SOSFS 1997:26, avsnitt 1. Föreskriften redovisas i det följande.

⁴⁰ SOSFS 1997:26.

erfordras för att införskaffa ytterligare uppgifter om omständigheterna kring dödsfallet eller andra handlingar som är nödvändiga för undersökningen eller bedömningen, t.ex. patientjournaler.⁴¹

Av föreskrifterna (avsnitt 2.2) framgår vilka moment som skall ingå i en rättsmedicinsk obduktion. Den yttre undersökningen skall omfatta följande.

- Besiktning av kläder, andra föremål och besudlingar när det finns anledning till detta.
- Besiktning av hela hudytan, ögonens bindehinnor och alla kroppsöppningar med dokumentation av alla förändringar såsom likfenomen, skador och sjukliga förändringar liksom av spår som kan få betydelse som bevis.
- Insnitt i hudförändringar vid behov.

Den inre undersökningen skall omfatta följande.

- Undersökning av skallen och hjärnan samt hals-, bröst-, buk- och bäckenorganen.
- Provtagning för histopatologisk och rättskemisk undersökning m.m. med hänsyn till ärendets karaktär.

Beträffande en utvidgad rättsmedicinsk obduktion anges i föreskrifterna (avsnitt 2.3.3) att erforderliga mjukdelspreparationer skall göras. Utöver den inre undersökningen enligt ovan genomförs enligt anvisningarna sådana undersökningar och provtagningar som behövs med beaktande av omständigheterna i ärendet. Såväl den inre som den yttre undersökningen skall innefatta en detaljerad kartläggning av eventuella skador och sjukliga förändringar.

Protokoll över undersökningen skall bl.a. innehålla en förteckning över den dokumentation, som finns tillgänglig i undersökningsärendet, och en kort sammanfattning av de anteckningar som gjorts i ärendet om upplysningar som lämnats muntligt såvida dessa trots anmodan inte dokumenterats skriftligt från uppgiftslämnarens sida (avsnitt 3 B).

Protokollet skall vidare innehålla uppgifter om undersökningsfynd. Även normalfynd och avsaknad av skador skall dokumenteras, dock kortfattat (avsnitt 3 C).

Av föreskrifterna (avsnitt 4) framgår slutligen att undersökningsläkaren snarast möjligt skall avge ett utlåtande över den rättsmedicinska undersökningen till den uppdragsgivande myndigheten. I

⁴¹ Avsnitt 2.1 i föreskrifterna.

utlåtandet sammanfattas och bedöms undersökningsfynden i relation till de omständigheter som framkommit under utredningen. Utlåtandet skall om möjligt ge svar på frågor om dödsorsak och dödsätt samt eventuella skadors uppkomsttid och uppkomstsätt samt andra frågor från den uppdragsgivande myndigheten.

I Rikspolisstyrelsens allmänna råd om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan m.m. (FAP 414-1⁴²) behandlas bl.a. frågor om rättsmedicinsk undersökning.

Av avsnitt 5 i de allmänna råden framgår bl.a. att en rättsmedicinsk undersökning anses vara särskilt påkallad – förutom i fall av uppenbar eller misstänkt onaturlig död (brott, olyckor, självmord) – vid framskriden förruttnelse, när en missbrukare anträffas död eller när en person utan tidigare känd sjukdom anträffas död under oklara omständigheter och när någon avlider i samband med ett myndighetsingripande. I samtliga fall bör en platsundersökning utföras av kriminaltekniker.

I de allmänna råden anges vidare att polismyndigheten vid val av undersökningsform bör uppmärksamma att den mest kvalificerade undersökningsformen, utvidgad rättsmedicinsk obduktion, bör beslutas när dödsfallet har orsakats av brott eller när sådant inte kan uteslutas. Detsamma bör enligt råden gälla när någon avlider i samband med myndighetsingripande (avsnitt 6).

Samtliga handlingar och uppgifter i polisutredningen, som inte uppenbart saknar intresse för den rättsmedicinska undersökningen, bör vidarebefordras till den rättsmedicinska avdelningen. Vid osäkerhet om vilket material som avses bör kontakt tas med ansvarig läkare vid avdelningen. Polisen bör också ansvara för att korrekta personuppgifter lämnas och för att den avlidne förs till platsen för undersökningen och åter, exempelvis till den ort där dödsfallet inträffade. Vid utvidgad rättsmedicinsk obduktion bör kriminaltekniker biträda vid förrättningen (avsnitt 6).

3.3.3 Bestämmelser om dödsorsaksintyg

I 4 kap. *begravningslagen* (1990:1144) finns bestämmelser om anmälan om dödsfall, dödsbevis, intyg om dödsorsaken m.m. Av 2 § nämnda kapitel framgår att vid dödsfall i Sverige skall bevis om

⁴² RPSFS 2000:14. Föreskrifterna trädde i kraft den 1 juli 2000, då Rikspolisstyrelsens allmänna råd (FAP 414-1) i ämnet, beslutade den 9 juni 1997, upphörde att gälla.

dödsfallet (dödsbevis) och intyg om dödsorsaken utfärdas utan dröjsmål. Beviset och intyget skall utfärdas av läkare.

Dödsbeviset skall utan dröjsmål som regel lämnas till skattemyndigheten i det län där den avlidne senast var folkbokförd.⁴³ Om förhållandena vid dödsfallet är sådana att det finns skäl för en rättsmedicinsk obduktion skall dödsbeviset istället lämnas till polismyndigheten.⁴⁴ Dödsbeviset ligger bl.a. till grund för skattemyndighetens intyg för gravsättning eller kremering.

Dödsorsaksintyget skall innehålla läkarens uttalande i fråga om dödsorsaken och uppgift om de undersökningar som ligger till grund för uttalandet.⁴⁵ Intyget skall sändas till Socialstyrelsen inom tre veckor från det att dödsbeviset utfärdades. Tidsgränsen får överskridas endast om det finns särskilda skäl. Efter en rättsmedicinsk undersökning svarar RMV för att dödsorsaksintyget utfärdas och sänds in till Socialstyrelsen.⁴⁶

I *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder inom hälso- och sjukvården vid dödsfall*⁴⁷ anges att det är viktigt att läkarens uttalande om dödsorsaken är välgrundat. Detta är, anför det, av stor betydelse för dödsorsaksstatistiken och forskningen samt för planeringen av hälso- och sjukvården. Det är därför angeläget att läkaren sätter sig in i fallet ordentligt samt noga och omsorgsfullt utfärdar intyget.

⁴³ 4 kap. 3 § begravningslagen (1990:1144).

⁴⁴ 4 kap. 4 § begravningslagen.

⁴⁵ 13 § begravningsförordningen (1990:1147). Den nuvarande lydelsen av 13 § begravningsförordningen trädde i kraft den 1 juli 1996.

⁴⁶ 16 § begravningsförordningen.

⁴⁷ SOSFS 1996:29 avsnitt 9.3. Författningen trädde i kraft den 15 april 1997 samtidigt som äldre föreskrifter och allmänna råd i ämnet (SOSFS 1991:79) upphörde att gälla.

4 Huvudpunkter vid utredningens granskning

I detta kapitel redovisar vi huvudpunkterna i vår granskning. De avser fel eller brister som enligt vår bedömning har förekommit.

Den sak som tilldragit sig störst intresse är naturligtvis själva polis-ingripandet mot Osmo Vallo och huruvida det därvid förekom övervåld liksom vilken dödsorsaken var. Frågan om brott förekom under detta händelseförlopp har utretts samt bedömts av åklagare och domstol. De domar som föreligger har vunnit laga kraft. Av domarna och i det sammanhanget förebringad utredning framgår att Osmo Vallo blev föremål för ett ingripande där mycket kraftigt våld tillgreps. För detta har de inblandade polismännen dömts till ansvar. Det har vidare framkommit att dödsorsaken inte kunnat fastställas. Vår granskning utgår från vad som sålunda tidigare har kunnat klarläggas rörande händelseförloppet, men detta är inte i sig föremål för vår bedömning och den finns alltså inte heller upptagen i det följande. Vi tar alltså inte ställning till de aktuella polismännens agerande under händelseförloppet i vidare mån än vad som konstaterats av domstolarna. Vi gör heller ingen bedömning av dödsorsaken, eftersom detta skulle kunna innefatta omständigheter inom ramen för det händelseförlopp som omfattas av de avkunnade domarnas rättskraft.

Inte heller i övrigt utgör detta kapitel en fullständig redovisning av allt som är värt att uppmärksamma i Osmo Vallo-fallet. Vi har lyft fram sådant som vi från det perspektiv vi haft att anlägga fäst störst vikt vid. En del felaktigheter som retts ut och påpekats i andra granskningar är inte redovisade av oss. Det gäller t.ex. en sådan sak som den i och för sig uppseendeväckande hanteringen av vissa av Osmo Vallos kvarlevor (halskotorna) som i den rättsmedicinska hanteringen helt enkelt slarvades bort, för att sedan återfinnas. Detta har särskilt granskats och kritiserats av JK. Vi har inte haft något ytterligare att tillägga i den specifika delen.

Tyngdpunkten ligger på tiden fram till dess domarna mot de polismän som ingrep mot Osmo Vallo vann laga kraft (avsnitt 4.1-9). Därutöver har vi funnit skäl att uppmärksamma ytterligare en egen-

domlighet i den rättsmedicinska hanteringen (avsnitt 4.10) och den kritik som riktats mot att RÅ inte tagit vederbörlig hänsyn till att utredningsmöjligheterna begränsats av regler om rättskraft m.m. (avsnitt 4.11).

Varje huvudpunkt inleds med en redogörelse för de aktuella bakgrundsförhållandena, rättslig reglering etc. Vi redovisar därefter i förekommande fall andra granskningar som gjorts och avslutar med utredningens bedömning. I förekommande fall behandlar vi även behovet av regeländringar.

4.1 Polisens kunskaper om risker vid tvångsingripanden mot enskilda var inte tillfredsställande

Avgränsning

Det våld som utövades mot Osmo Vallo vid ingripandet har varit föremål för brottsutredning, åtal och dom. Vad som därvid utretts och prövats rättsligt är som nyss nämnts inte föremål för granskning här. Däremot har vi funnit skäl att uppmärksamma det sätt på vilket Osmo Vallo omhändertogs i förhållande till polisens instruktioner och den kunskap som fanns om riskerna vid ingripanden av detta slag. Detta måste ta sin utgångspunkt i själva händelseförloppet.

Bakgrund

Vid ingripandet mot Osmo Vallo var denne påverkad av narkotika och alkohol. När polismännen Christian Saax och Christer H skulle omhänderta honom uppstod handgemäng. Osmo Vallo gjorde motstånd mot polisens försök att gripa honom.

Christer H berättade i tingsrätten att Osmo Vallo var våldsamt aggressiv och slog och sparkade hela tiden. Enligt Christer H:s uppfattning kände Osmo Vallo ingen smärta när han blev biten av polishunden. Christer H beskrev Osmo Vallo som mycket stark och "våldigt hal". Han och Christian S tryckte upp Osmo Vallo mot väggen för att få på honom handfängsel. Efter det att de hade fått på honom handfängsel runt ena handleden, hamnade Osmo Vallo på rygg. Christer H tog paus för att han var trött, sedan lyckades de till slut vända honom från ryggläge och få på handfängslet runt andra handleden. Då slappnade Osmo Vallo av helt. De hade pressat ner honom på

golvet, varvid Christer H hade sitt ena knä på hans rygg och det andra på nacken. De frågade honom varför han slogs och bråkade. Han svarade inte utan flinade endast. Christer H gick ut för att invänta tillkallad förstärkning. När den kom gick de in för att hämta Osmo Vallo, som då var helt livlös.

20 vittnen har hörts av polisen i anledning av Osmo Vallos dödsfall. Av dessa lämnade Iadollah A och Hans-Åke L närmare uppgifter om händelseförloppet omedelbart före och under själva omhändertagandet fram till den tidpunkt då Osmo Vallo låg fängslad på golvet.

Iadollah A hördes några dagar efter händelsen (2 juni 1995). Hans uppgifter till polisen är knapphändiga och inte helt entydiga. Såvitt vi har kunnat utläsa berättade han bl.a. följande. Han stod utanför trapphuset och tittade in genom dörren. Osmo Vallo låg på golvet. Polis­männen höll i hans hand och försökte sätta på handbojor, men de kunde inte. Han försökte hela tiden ta sig loss, men det gick inte. De fick till sist upp hans ena hand på ryggen. Osmo Vallo sade ”nej, nej, hjälp, hjälp”. Därefter svimmade han. Då satte polismännen handbojor på honom. *Iadollah A* gick in i trapphuset. Osmo Vallo vaknade inte när en polisman satte foten på hans rygg och ”slog” neråt två, tre gånger. *Iadollah A* hörde inte något ljud när polismannen gjorde detta. Polismannen sparkade därefter mot Osmo Vallos huvud. Hunden skällde hela tiden.

Hans-Åke L hördes inte förrän drygt ett år och fyra månader efter händelsen (15 oktober 1996, sedan igen 14 november samma år och 17 juni 1998). Av förhørsprotokollen framgår att Hans-Åke L inte iakttog vad som skedde inledningsvis i trappuppgången till Basungatan 48. När han stod utanför byggnaden och tittade in i trapphuset såg han hur en av polismännen drog Osmo Vallo ner för trappan från andra våningen. Hundföraren stod med hunden strax innanför ytterdörren. I senare förhör uppgav Hans-Åke L att båda polismännen drog ner Osmo Vallo för trapporna. Osmo Vallo lades ner med magen mot golvet. Han var försedd med handbojor som låste hans armar på ryggen. Hans-Åke L uppgav vid det första förhöret att han inte visste när dessa anbringades. I senare förhör berättade han att Osmo Vallo hade handfängsel när han fördes ner för trappan från andra våningen. Av ett tredje och sista förhör framgår åter att han var osäker på i vilket skede dessa anbringades. Hans-Åke L berättade vidare att en av polismännen satte foten på Osmo Vallos rygg och även sparkade till honom i sidan. Han tillade att han inte visste om polismannen tryckte till med foten samt att det inte var någon kraftig spark.

Ytterligare fem vittnen har redovisat iakttagelser när Osmo Vallo låg fängslad på golvet.

Therese M, Petra K och Linda W, som alla hördes dagarna efter händelsen, stod tillsammans på trappavsatsen utanför lägenheterna på andra våningen och tittade enligt egna uppgifter ner på Osmo Vallo som befann sig på bottenplanet. Enligt Petra K och Linda W andades Osmo Vallo häftigt eller rosslande. *Therese M* berättade att en polisman satte foten mot Osmo Vallo och knuffade honom för att få honom att resa sig. När det inte lyckades satte polismannen foten i ryggen på honom och tryckte till så att det knakade. *Petra K* berättade att polismännen ”puttade” lite på Osmo Vallo med fötterna varefter den ene polismannen ställde sig med en fot på hans rygg och tryckte till så att det knakade. I senare förhör förklarade hon att det kunde vara en och samma polisman som både ”puttade” och trampade på Osmo Vallo. *Linda W* berättade att en polisman uppmanade Osmo Vallo att resa sig upp och sparkade honom i sidan. Därefter ställde sig polismannen med ena foten på ryggen och tryckte lite, varefter han lade all sin tyngd och tryckte till så att det hördes ett knak. Enligt samtliga tre vittnen reagerade Osmo Vallo inte för polismannens behandling. *Linda W* tillade att hon inte längre hörde något rosslande ljud från Osmo Vallo. När Osmo Vallo bars ut gav han enligt *Petra K* dock ifrån sig ”små stön”.

Pia P, som hördes dagen efter händelsen, hade stått bredvid *Petra K*, *Therese M* och *Linda W*. Hon berättade att en polisman riktade en spark i sidan mot den liggande Osmo Vallo. I senare förhör tillade hon att sparken träffade Osmo Vallo i sidan samt att det då hördes ett ljud som lät ”illa”. Osmo Vallo reagerade inte över den kraftiga sparken.

Lena Å, som hördes två dagar efter händelsen, hade stått ute på gården, cirka 5-6 meter från den plats där Osmo Vallo legat inne i trapphuset. Hon berättade att en polisman sparkade till Osmo Vallo mitt över bröstet när denne låg på rygg, samt att ”det small så styggt” att hon fick uppfattningen att något gick sönder i bröstkorgen.

De utpekade polismännen, *Christian S* och *Christer H*, förnekade under förundersökningen att de i något skede skulle ha sparkat eller trampat på Osmo Vallo. Eftersom åklagaren sedermera i sitt åtal inte påstod att polismännen skulle ha sparkat eller trampat Osmo Vallo när han låg fängslad på golvet prövades inte den saken i rättegången mot dem.

Polisassistenterna *Torbjörn A* och *Peter U* hördes första gången cirka tre veckor respektive en månad efter det inträffade. Av förhören framgår att de tillsammans med *Christian S* och *Christer H* hjälptes åt att bära ut Osmo Vallo från trapphuset. De lade Osmo Vallo på en gräsmatta utanför huset. Enligt *Torbjörn A* lades Osmo Vallo i en ställning ”som liknade framstupa sidoläge”. *Torbjörn A* begärde via sambands-

centralen att få en ambulans till platsen. Efter det att en polisman hade konstaterat att Osmo Vallo inte hade någon puls gjordes den bedömningen att man inte kunde invänta ambulansen. Av förhören framgår vidare att Osmo Vallo lades på mage i baksätet på polisbilen, fortfarande med händerna fängslade på ryggen. Torbjörn A satte sig i framsätet och vände sig bakåt så att han hade uppsikt över Osmo Vallo. Peter U körde bilen. De avsåg att möta ambulansen. I en korsning var de tvungna att stanna, eftersom Osmo Vallo hade hasat ner från baksätet. De lade honom till rätta och fortsatte färden. När de mötte ambulansen bestämde de sig för att i oförminskad fart fortsätta mot lasarettet. De skulle förlora allt för mycket tid om de stannade. Torbjörn A låste upp handbojorna i samband med att Osmo Vallo bars ut ur bilen.

Enligt vittnen (Therese M, Lena Å, Anders J och Hans-Åke L) placerades Osmo Vallo sedan han burits ut ur huset på magen, med ansiktet ner mot gräsmattan. Lena Å och Hans-Åke L berättade att polismännen inte ändrade Osmo Vallos huvudställning trots påpekanden, medan Anders J berättade att en polisman efter uppmaning vände Osmo Vallos huvud åt sidan. Såvitt kan utläsas av polisens förhörprotokoll visade Osmo Vallo inte några livstecken efter det att han burits ut till gräsmattan och fram till dess läkaren Niklas H fastställde att han var död.

Instruktioner för polisiära ingripanden av detta slag

I polisutbildningen användes vid denna tidpunkt handboken *Fysisk träning/Självskydd* från 1986. Den behandlade inte frågan om olycksfallsrisker vid ingripanden av våldskaraktär. I avsnittet om olika polisgrepp anvisades en metod som innebar att en polisman vid svårare motstånd kunde avsluta en nedläggning med liggande fasthållning. Polismannen utnyttjade då sin kroppstyngd för att under ett utdraget förlopp pressa ned motparten mot marken.

Sedan 1998 används i stället en handbok i ingripande- och självförsvarsteknik med titeln *Konflikthantering/Självskydd*. Den nya handboken är ett delresultat av ett projekt som påbörjades inom Polishögskolan år 1995. Projektet behandlade olika aspekter på konflikthantering. Vid ett seminarium som anordnades av RMV den 13 juni 1997 redovisade verket en genomgång av 17 dödsfall som hade inträffat i samband med omhändertaganden som gjorts av polismän, väktare och ordningsvakter. Den kunskap om farliga grepp och

olycksfallsrisker som förmedlades vid seminariet arbetades in i handboken.

I den nya handboken behandlas under avsnittet *Olycksfallsrisker* (s. 77 ff) smärta, grepp mot hals och nacke samt kvävning/cirkulationskollaps. Det anges att personer ibland har en låg smärtupplevelse, t.ex. vid fysisk och psykisk stress samt vid påverkan av vissa droger. Detta innebär att en person med reducerad smärtupplevelse, eller med hög smärtröskel, kanske inte reagerar om en vävnadsskada i en led eller en muskel håller på att uppstå. Vid greppkoppling får polisen således inte ta i för mycket i sökandet efter en smärteffekt som kanske inte kommer, eller kommer först då en allvarlig skada redan skett.

Enligt handboken är all greppkoppling mot halsen helt olämplig. Det framhålls att dödsfall har inträffat relativt snabbt vid ganska ringa våld. Som exempel på riskabel fasthållning redovisas bl.a. tryck med underben mot halsen.

I handboken (s. 81) varnas för att kvävning/cirkulationskollaps kan inträffa när en person under ett utsträckt tidsförlopp ligger ner, om något eller några av följande förhållanden råder.

- Personen ligger på mage och är fängslad med händerna på ryggen.
- Personen trycks ner mot underlaget med belastning på rygg, buk eller bröstorg.
- Personen är så placerad att han inte kan röra sig.

Det framhålls att risken ökar om personen är påverkad av alkohol eller centralstimulerande medel (amfetamin, kokain) samt vissa psykofarmaka. Risken uppges öka även om personen har varit våldsam, men blivit betvingad rent fysiskt, eller har övervikt.

Av anvisningarna framgår vidare att risken minskar om handfångslade personer tillåts sitta upp – särskilt viktigt vid transporter – eller ligga på sidan. Risken minskar också om polisen undviker att pressa mot personens rygg, buk eller bröstorg efter det att denne upphört med sitt aktiva motstånd. Vidare minskar risken om personens hälsoläge kontinuerligt kontrolleras.

En varningssignal enligt handboken är om personens våldsamma motstånd upphör gradvis, men relativt snabbt. Andra varningssignaler kan vara att gurglande ljud hörs från andningen, om personen får svårigheter att tala samt om färgen på ansiktet och läpparna förändras.

För att polisen skall kunna göra ett frihetsberövande är det enligt anvisningarna (s. 82) ibland nödvändigt att lägga ned personen och trycka denne mot underlaget. Det framhålls att tryck mot buk, bröstorg eller rygg endast får ske under kortare tidsrymd. Sedan skall den

frihetsberövade så fort som möjligt ges ett friare läge så att andningen kan ske obehindrat. Om personen måste förvaras liggande skall det ske i stabilt sidoläge (s. 49), men helst skall han sitta upp. Vidare påpekas att det är viktigt att personen ifråga inte läggs i en hoppresad position så att han inte kan röra sig under en längre tid, t.ex. vid transport. Avslutningsvis erinras om att handfängsel omedelbart skall lossas om den frihetsberövade visar tecken på kvävning/cirkulationskollaps.

Enligt uppgift från Polishögskolan⁴⁸ började kunskaperna om farliga polisgrepp och olycksfallsrisker att spridas inom polisväsendet efter RMV:s seminarium i juni 1997. De nya rönen spreds till en början på informell väg genom media. Vid årsskiftet 1997/1998 påbörjades utbildningen av instruktörer enligt det nya systemet vid Polishögskolan.

Utredningens bedömning

Under utredningsarbetet har vi kunnat konstatera att det inte var allmänt känt inom poliskåren år 1995 att det finns risk för kvävning/cirkulationskollaps när en person som är fängslad med händerna på ryggen under ett utsträckt tidsförlopp ligger på mage, särskilt om han trycks ner mot underlaget med belastning på rygg, buk eller bröstorg. Förhållandet torde dock ha varit internationellt känt vid denna tidpunkt. Kunskapen förmedlades inom det svenska polisväsendet först år 1997-1998 i samband med den allmänna debatten om greppens farlighet och Polishögskolans handbok om konflikthantering/självskydd.

En allmän uppfattning som framförts av de polismän som utredningen har kommit i kontakt med är att vidareutbildningen inom polisen är otillräcklig. Utbildningsinsatserna har dessutom minskat under senare år. Det är främst i samband med att polismännen övergår till en ny befattning som de erbjuds viss utbildning. Det finns polismän med yttre tjänstgöring, bl.a. inom ordningspolisen som i princip inte har fått någon fortbildning, trots att de har arbetat ett flertal år inom polisväsendet. Vidare har den utbildning som tillhandahållits i flera fall inte nått upp till den nivå som motsvarade polismännens önskemål.

Det har vidare uppgivits att bristen på nytexaminerade polismän har haft negativ inverkan för kunskapsförmedlingen inom polisväsendet. Med dessa förs nämligen ny kunskap vidare till äldre polismän på arbetsplatsen. Bristen på unga polismän har också medfört att arbetsbelastningen har ökat för de äldre polismännen. Tidsbristen

⁴⁸ Björn Jacobson, lärare vid Polishögskolan och projektledare vid framtagandet av den nya handboken i konflikthantering/självskydd.

medför i sin tur att de faktiska möjligheterna att delta vid de tillfällen då utbildning erbjuds är begränsade.

Utbildningsinsatser efterfrågas bl.a. vad avser självskydd och konflikthantering. Beträffande kunskaper om vilka polisgrepp som bör användas har särskilt framhållits att det inte räcker med ett utbildnings-tillfälle om året. För att kunskaperna skall befastas och komma att tillämpas i det dagliga arbetet krävs fortlöpande utbildning och regelbunden träning. Det är vidare önskvärt att praktiska tillämpningsövningar genomförs inom varje grupp som skall arbeta tillsammans i yttre tjänst. Enligt uppgift förekommer det att polismän som skall omhänderta en person använder olika och inbördes oförenliga grepp, eftersom de inte har samma kunskaper och dessutom inte är samtränade.

Enligt vår mening bör det särskilt beaktas att polismän utgör en av de få yrkeskategorier som har rätt att använda fysiskt våld för genomförande av vissa tjänsteåtgärder. Befogenheten att använda våld medför att polismän i extrema situationer har rätt att skada en annan människa. Mot denna bakgrund anser vi att det bör ställas extra höga krav på polismännens kvalifikationer och yrkeskunskaper. Bästa tänkbara kunskap bör givetvis alltid finnas tillgänglig inom polisen för att garantera kompetensnivån inom organisationen. Det kan knappast hävdas att ingripandet mot Osmo Vallo fyllde det kompetenskrav som måste gälla.

Enligt vår uppfattning bör det finnas ett system som på ett tillfredsställande sätt garanterar att ny kunskap, inhemsk och utländsk, tillförs det svenska polisväsendet. Det bör vidare ställas krav på att ny kunskap inom polisverksamheten, i likhet med vad som gäller för annan kvalificerad verksamhet, omedelbart kommer den praktiska verksamheten till del. Det är också viktigt att den grundläggande polisutbildningen följs upp med olika fortbildningsåtgärder. Detta är en uppgift som enligt vår uppfattning ytterst åvilar länspolismästaren vid varje polismyndighet. Slutligen bör det finnas en tillfredsställande kontroll av att de riktlinjer som lämnas beträffande fortbildning verkligen efterlevs.

Det rättsliga systemet har, som framgått, inte kunnat fastställa av vilken orsak Osmo Vallo förlorade livet. En påtaglig möjlighet är emellertid att dödsfallet berodde på det sätt på vilket han betvingades och placerades då han fängslades (jfr bl.a. bedömningen av rättsläkarna Jørn Simonsen och Pekka Saukko). Detta understryker det stora allvaret i det som nu diskuterats angående tillförseln av nya kunskapsrön till den polisiära verksamheten och utgör skälet till att vi här velat fästa särskild uppmärksamhet på frågan.

Behov av regelförändringar

JK behandlade frågor om polisens våldsanvändning och greppteknik i sin rapport i november 1998.

Han konstaterade i rapporten att det inte var möjligt att utfärda generellt utformade anvisningar för polisens tvångsanvändning. Enligt JK måste det vid varje ingripande vara den enskilde polismannen som har att göra sin bedömning enligt behovs- och proportionalitetsprinciperna, vilka kommit till särskilt uttryck i 10 § polislagen (1984:387).⁴⁹ Han ansåg inte heller att det går att helt förbjuda vissa grepp och fasthållningstekniker. Enligt JK är det istället en fråga om utbildning och information.

I rapporten hänvisade JK till polisens förändrade rekommendationer när det gällde greppteknik. Han ansåg inte att han hade anledning att föreslå vidare åtgärder när det gällde bedömningen av de medicinska riskerna av olika polisiära grepp. JK framhöll att sådana bedömningar måste ske kontinuerligt och göras inför varje utveckling eller förändring av de tekniker som används i dag. Han rekommenderade att regelbundna överläggningar skulle ske mellan RMV, Socialstyrelsen och Rikspolisstyrelsen i dessa frågor. Från sistnämnda myndighet har inhämtas upplysning om att överläggningar i enlighet med JK:s förslag äger rum en till två gånger om året. Vid överläggningarna behandlas olika frågor som är gemensamma för myndigheterna, bl.a. samarbetet mellan polisen och RMV.

JK påpekade vidare att det är angeläget att kunskaperna om de risker som är förknippade med vissa grepp sprids också på annat sätt än genom handboken. Han förordade att Rikspolisstyrelsen närmare skulle överväga de lämpliga formerna härför. En möjlighet enligt JK kunde vara att Rikspolisstyrelsen utfärdade allmänna råd i dessa frågor. Så har emellertid inte skett.

Rikspolisstyrelsen har däremot utfärdat föreskrifter och allmänna råd om fortbildning i livräddning och i konflikthantering med kommunikation och självskydd (FAP 776-1).⁵⁰ I 1 § föreskrivs att varje polismyndighet ansvarar för att det genomförs fortbildning av poliser i livräddning samt i ämnet konflikthantering med kommunikation och

⁴⁹ Som allmän regel anges i 10 § polislagen att en polisman får använda våld för att genomföra en tjänsteåtgärd i den mån andra medel är otillräckliga och det med hänsyn till omständigheterna är försvarligt. I paragrafen anges under sju punkter i vilka situationen en polisman får använda våld.

⁵⁰ RPSFS 2000:21 trädde i kraft den 1 juli 2000. Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om fysisk träning och fortbildning i självskyddsteknik inom polisväsendet (FAP 776-1) upphörde då att gälla.

självskydd. Fortbildningen i sistnämnda ämne skall ske vid flera tillfällen under ett år och årligen omfatta minst 12 timmar (4 § första stycket). I princip samtliga poliser vid en polismyndighet skall genomgå fortbildningen (3 §).⁵¹ Fortbildning i ämnet skall ledas av en godkänd instruktör (5 §).⁵²

Enligt uppgift från Polishögskolan började, som omtalats ovan, kunskaperna om farliga polisgrepp och olycksfallsrisker att spridas inom polisväsendet efter RMV:s seminarium i juni 1997. I dag är instruktörer från de flesta polismyndigheter i landet utbildade i enlighet med anvisningarna i den nya självskyddshandboken. De skall i sin tur föra vidare kunskaperna till landets polismän med stöd av de föreskrifter som finns om fortbildning (FAP 776-1).

Rikspolisstyrelsen konstaterade efter inspektioner hos fem polismyndigheter under år 1999 att samtliga myndigheter hade genomfört fortbildning lokalt med tanke på ”plötslig död i samband med polisingripande”. Kontroller stickprovsvis hos personal som arbetade på ”fältet” visade att personalen var väl medveten om faran i samband med transport och fasthållning.⁵³

Mot denna bakgrund kan vi inte se något behov av regelförändringar. Vi vill endast återigen understryka det angelägna i att ny kunskap fortlöpande tas tillvara och förs ut i polisorganisationen. Detta är självfallet inte i första hand en fråga om regler och instruktioner utan om resurser, vilja och ambition.

⁵¹ En polis behöver inte genomgå fortbildningen i sådana fall där det med hänsyn till arbetsuppgifter eller annars finns särskilda skäl.

⁵² Godkänd instruktör är den som med godkänt resultat genomgått Rikspolisstyrelsens instruktörsutbildning i ämnet konflikthantering med kommunikation och självskydd. Godkännandet gäller i tre år (6 § FAP 776-1).

⁵³ Rikspolisstyrelsens skrivelse den 1 februari 2000 i ärende nr POB-400-5057/98.

4.2 Osmo Vallos dödsfall behandlades inledningsvis som ett plötsligt dödsfall utan misstanke om brott

Polisens åtgärder fram till dess åklagaren inträdde som förundersökningsledare

Enligt polisens förhörprotokoll berättade ett antal personer som bevittnat polisingripandet mot Osmo Vallo att de hade uppmanats av polis att inte prata med någon om händelsen (fyra vittnen har i polisens förhörprotokoll lämnat uppgifter av den innebörden). Några vittnen fick lämna uppgifter om namn, adress och telefonnummer. Med ett vittne (Petra K) påbörjades ett förhör, men det avbröts innan hon hade lämnat några uppgifter av betydelse. Det finns i undersökningsmaterialet inget som antyder att någon under natten skulle ha uppgivit att Osmo Vallo utsattes för övervåld.

Inte heller under vårt sammanträffande med befattningshavare vid Polismyndigheten i Vårmland framkom att vittnena skulle ha lämnat sådana upplysningar under natten. Enligt en av polismännen som kom till Basungatan efter polisingripandet, polisassistenten Börje L, var istället den allmänna uppfattning, som vittnena gav uttryck för, att Osmo Vallo var "helstellig" och att det var synd om polisen. Som en möjlig förklaring till uppgifterna om att polis skulle ha uppmanat vittnen att "hålla tyst" angavs att man från polisens sida ville höra vittnenas egna utsågor och inte andrahandsuppgifter.

Efter polisingripandet transporterade polisassistenterna Torbjörn A och Peter U Osmo Vallo till Centralsjukhuset i Karlstad. Samtidigt som de anlände till sjukhuset kl. 23.43 anmålde Torbjörn A och Peter U att Osmo Vallo tidigare under kvällen (kl. 23.17) hade omhändertagits med stöd av lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer m.m. På omhändertagandebladet daterat den 30 maj 1995 antecknades att Osmo Vallo var kraftigt berusad och försökte ta sig in till folk i trappuppgångarna, samt att han bråkade mycket med polispatrullen då de skulle sätta på handfångsel. Förutsättningarna för omhändertagandet med stöd av nämnda lag prövades samma natt av vakthavande befål, polisinspektören Willy Börjars.

Vid ungefär samma tidpunkt, dvs. kring midnatt, förhörde polisassistenten Lennart I Dragomir Z i dennes bostad på Basungatan 50. Dragomir Z var den som först kallat polis till platsen i anledning av Osmo Vallos förvirrade och störande uppträdande, men han hade inte bevittnat det polisingripande som följde.

Underläkaren Niklas H fastställde Osmo Vallos dödsfall kl. 00.20 den 31 maj 1995. Cirka 20 minuter senare upprättade polisassistenten Christer H en anmälan mot Osmo Vallo. Anmälan avsåg våld mot polisman och våldsamt motstånd. Som målsägande upptogs Christer H och Christian S. I anmälan lämnade Christer H en detaljerad redogörelse för händelseförloppet från det att han och Christian S beordrades till Basungatan till dess Osmo Vallo transporterades till sjukhuset. Osmo Vallo var vid denna tidpunkt alltså död, men anmälan innehåller ingen uppgift om detta. En förklaring skulle kunna vara att Christian H då han upprättade anmälan inte kände till detta. Detta förefaller med tanke på omständigheterna emellertid mindre sannolikt. Andra av Christer H i detta sammanhang upprättade handlingar tyder på att han vid tillfället kände till att Osmo Vallo avlidit. I en rapport om ingripande med polishund anges att Osmo Vallo var avliden, vilket alltså konstaterades först efter midnatt. Slutsatsen blir att Osmo Vallo av polisen brottsanmälts trots att han var död och att anmälan upprättades i vetskap om detta eller i vart fall under omständigheter då det fanns starka skäl att misstänka att så var fallet.

Polisledningen informerades samma natt om dödsfallet. Vakt-havande befäl underrättade kl. 01.05 poliskommissarien Sten Persson, chef för ordningspolisen i Karlstad, om att en man avlidit i samband med ett polisingripande. Vid samtalet nämndes inte att något anmärkningsvärt därvid hade inträffat. Sten Persson informerade i sin tur under natten biträdande länspolismästaren Stig Månson om det inträffade. Länspolismästaren Rolf Kläppe, som var bortrest, underrättades om händelsen av Stig Månsson på eftermiddagen den 31 maj.

Under natten satte polisassistenten Jan C upp lappar på fastigheten Basungatan 48 och 50 med information om hepatitfaran från blodfläckar som fanns i trappuppgångarna. Ett meddelande om smittrisken lämnades också genom brevinkastet till varje enskild lägenhet.

Jan C upprättade samma natt minnesanteckningar (kl. 01.38). Enligt dessa hade Osmo Vallo avlidit i samband med våldsamt motstånd och körts till sjukhus med polisbil. Av minnesanteckningarna framgår att fotografier hade tagits på platsen och att det efter samråd med ”Mats på tekniska” bestämdes att eventuella skisser och annat kunde vänta till dagen därpå. Vidare angavs tre vittnen. Ytterligare två vittnen angavs i ett meddelande från polisassistenten Lennart I ställt till ”utredningsman”.

Senare under natten upprättade polisassistenten Peter U, en av de polismän som transporterade Osmo Vallo till sjukhuset, anmälan och primärrapport om dödsfallet. Han angav att Osmo Vallo hade avlidit i samband med omhändertagandet. Vad gällde omständigheterna i detalj,

hänvisades i båda handlingarna till polisassistenten Christer H:s brottsanmälan mot Osmo Vallo.

Den andre av de polismän som var med om transporten till sjukhuset, polisassistenten Torbjörn A upprättade en promemoria daterad 31 maj i vilken han redovisade sina iakttagelser när han kom till Basungatan samt redogjorde för transporten till sjukhuset.

Kriminalinspektören Laila N meddelade på morgonen den 31 maj 1995 fastighetsägaren till Basungatan 48 och 50 att fastigheten behövde saneras med tanke på hepatitfaran från blodfläckar i trapphusen. Fastighetsägaren lovade att ordna med en städfirma som skulle städa trappuppgångarna. Laila N underrättade också Rättsmedicinska avdelningen i Linköping om att Osmo Vallo var missbrukare och att misstanke framkommit om att dödsfallet eventuellt kunde bero på intag av Fentanyl.

På förmiddagen den 31 maj fattade Laila N beslut om rättsmedicinsk obduktion. Beslutet översändes omgående med fax till Rättsmedicinska avdelningen i Linköping. Någon timme senare meddelades därifrån via fax att obduktionen skulle ske nästa dag (1 juni). Obduktionen utfördes dock först sex dagar senare (7 juni). Rättsläkaren Karl Dahlberg har upplyst utredningen om att dröjsmålet sannolikt berodde på att man avvaktat resultatet från en rättskemisk undersökning av blodprov från Osmo Vallo. Eftersom han var missbrukare kunde dödsfallet uppkommit genom en överdos. Om så var fallet kunde efter kontakt med förundersökningsledare beslutas att obduktionen inte behövde genomföras. Om Polismyndigheten i Karlstad istället hade beställt en utvidgad rättsmedicinsk obduktion hade man, enligt vad Karl Dahlberg uppgett, omedelbart genomfört obduktionen och inte avvaktat resultatet från den rättskemiska undersökningen.

Under eftermiddagen den 31 maj medverkade den för ordningspolisen ansvarige kommissarien, Sten Persson, i ett radioprogram, som sändes av Radio Värmland. I programmet återgavs berättelser från personer som hade bevittnat ingripandet mot Osmo Vallo. De hade uppgett sig se övervåld från polisens sida, vilket var en nyhet för Sten Persson. Han kontaktade kriminaljouren och begärde att förhör skulle ske med vittnena.⁵⁴ På kvällen samma dag hördes Pia P och Therese M.

Någon avspärrning av platsen för ingripandet mot Osmo Vallo skedde inte. Det gjordes inte heller någon brottsplatsundersökning. Någon teknisk undersökning i övrigt, t.ex. av den bil i vilken Osmo Vallo transporterades, förekom inte. Vid utredningens samman-

⁵⁴ JK:s tjänsteanteckning - Telefonsamtal med poliskommissarien Sten Persson, Polismyndigheten i Karlstad - den 8 juni 2000 (dnr 2491-00-21).

träffande med överåklagaren Folke Ljungwall framhöll denne att polisens åtgärd att låta städa platsen omöjliggjorde en platsundersökning, vilket var olyckligt för den fortsatta utredningen. Det gick därmed inte att kartlägga händelseförloppet med hjälp av spår. Man fick nöja sig med de blodspår som hade fotograferats.

Vid utredningens sammanträffande med f.d. kommissarien Lennart Ekehed, som biträdde utredningsmannen Esko Stake med bl.a. förhör under brottsutredningen, uppgav denne följande. Brottsutredande åtgärder borde ha vidtagits omedelbart i anslutning till händelsen. Polisen borde ha stängt av och säkrat brottsplatsen och vakthavande befäl borde ha underrättat åklagaren omedelbart. Denne borde vidare ha samlat in alla handlingar som hade upprättats i ärendet under natten och omgående lämnat dessa till avdelningschefen eller internutredarens kansli. Handlingarna i ärendet borde således aldrig ha hamnat på polisinspektören Laila N:s bord.

Utredningens bedömning

Karlstadspolisens inledande hantering av Osmo Vallos dödsfall innebar att detta betraktades som ett plötsligt dödsfall utan misstanke om brott eller samband med det polisiära ingripandet mot honom. Ställda inför frågor kring varför platsen inte avspärrats, varför beslut om utvidgad rättsmedicinsk obduktion inte fattades etc. har de befattningshavare som ansvarade för hur ärendet skulle hanteras till oss sagt att de inte hade en tanke på att något brott i förhållande till Osmo Vallo kunde ha förekommit.

Den inställning till händelsen som inblandade beslutsfattare vid Polismyndigheten i Karlstad sålunda redovisat att de haft under den aktuella natten framstår i efterhand som närmast obegriplig. Huruvida den har sin grund i en i självförsvar bottnande konstruktion eller i bristande kompetens att hantera ålagda uppgifter är svårt att veta. Enligt vår uppfattning var omständigheterna i alla händelser inte till närmelsevis sådana att händelsen utan närmare utredning kunde definieras som ett vanligt hastigt dödsfall. Detta framstår för oss som alldeles uppenbart. Vår förståelse för den inställning som polisen hade till händelsen blir än mindre vid en närmare granskning av enskildheter från det inledande skedet.

Ärendets formella hantering. Ärendet hanterades inte så som det enligt entydiga bestämmelser skall hanteras. Tydligast framträder detta i att åklagare inte underrättades omedelbart (se vidare avsnitt 4.3).

Brottsplatsundersökning m.m. Brottsplatsen spärrades inte av. Det gjordes inte heller någon brottsplatsundersökning. Såsom redan angetts framhöll Folke Ljungwall att polisens åtgärd att städa platsen omöjliggjorde en platsundersökning och att detta var olyckligt för den fortsatta utredningen. Att brottsplatsen inte spärrades av och aldrig undersöktes är uppseendeväckande. Det hade också varit motiverat att överväga en teknisk undersökning av den polisbil som Osmo Vallo fördes i till sjukhuset.

Vittnesuppgifter togs inte upp på platsen. Ingen av de personer på platsen som hade följt polisingripandet hördes i anslutning till händelsen. Med hänsyn till de skador som Osmo Vallo uppvisade och hur händelseförloppet utvecklades borde detta självfallet ha skett. I stället föreligger uppgifter om att polisen skall ha uppmanat vittnen att inte diskutera det inträffade utan hålla det för sig själva. Den föreslagna förklaringen till detta – att polisen varit angelägen om att vittnen inte skulle tala med varandra vilket skulle kunna försämra värdet av deras utsagor – skulle förutsätta att polisen hade försäkrat sig om vilka vittnen som fanns, hur de kunde kontaktas etc. Som framgått visade polisen dock begränsat intresse för den saken.

Övrig efterforskning. Något efterforskande av vittnen till ingripandet mot Osmo Vallo förekom som framgått inte, vare sig genom ”dörrknackning” eller på annat sätt.

Felaktigt obduktionsbeslut. Obduktionsbeslutet gällde ”enkel” rättsmedicinsk obduktion trots att detta var ett närmast självklart fall för den mest kvalificerade formen, utvidgad rättsmedicinisk obduktion, vilket sedan också kom att utföras.

Det polisen inte gjorde under denna period kan jämföras med det som faktiskt gjordes.

Att brottsplatsen inte spärrades av och aldrig undersöktes, kan jämföras med att polisen omgående såg till att den städades med hänvisning till smittrisker. Detta gjorde senare undersökning av platsen meningslös.

Att någon aktiv efterforskning av vittnen till händelsen på Basungatan (dörrknackning) inte gjordes, kan jämföras med att polisen satte upp lappar i huset och gick runt i alla lägenheter för att lämna meddelanden om smittrisker.

Att inga av de vittnen som fanns på platsen för ingripandet mot Osmo Vallo hördes, kan jämföras med att vittnen har uppgivit att de i stället uppmanats att inte diskutera det inträffade utan att hålla det för sig själva.

Det går mot den angivna bakgrunden inte att utan vidare karakterisera polisinsatsen som enbart passiv, eftersom passiviteten i så fall framstår

som selektiv. Polisens förhållningssätt är i och för sig förenligt med uppgiften att ingen av de agerande uppfattat det inträffade som annat än vilket hastigt dödsfall som helst. En sådan inställning framstår dock som svårbegriplig, i vart fall i efterhand. Den för polisen mest förmånliga tolkning av händelseförloppet som vi kan göra, är att man intalade sig att dödsfallet inte orsakats av något polisen bar ansvaret för och att man därför bortsåg från andra möjligheter och underlät att vidta åtgärder som lagen krävde.

Från utredningssynpunkt var det en allvarlig, bestående brist att Osmo Vallo dödsfall redan från början handlades med utgångspunkten att något brott inte kunde ha ägt rum. Med hänsyn till att Osmo Vallo uppvisade omfattande yttre skador (framför allt hundbetten) efter polisingripandet och avled under eller i anslutning till detta, borde polis och åklagare självfallet ha vidtagit varje möjlig åtgärd för att utreda omständigheterna vid dödsfallet. Det ankom på polisen att innan förundersökning inletts vidta de åtgärder som brådskade och som inte utan olägenhet kunde skjutas upp.⁵⁵

De inledande åtgärderna under en brottsutredning är ofta avgörande för hur framgångsrikt det fortsatta utredningsarbetet kommer att bli. Möjligheten att göra en noggrann brottsplatsundersökning återkommer aldrig, i synnerhet om platsen i stället städas. Annan bevisning, som vittnesutsagor, riskerar att successivt förlora i värde. Överhuvudtaget gäller att spår efter brott snabbt kallnar. Detta vet alla poliser. Av möjliga förklaringar till att så mycket förblivit oklart kring ingripandet mot Osmo Vallo och dennes dödsfall är polisens inledande underlåtenheter och missbedömningar enligt vår bedömning de viktigaste.

Behov av regelförändringar

Våra förslag till förändringar avseende frågor som rör polisens internutredningar behandlas i avsnitt 6.1.

⁵⁵ Jfr 6 kap. 1 § fjärde stycket polisförordningen (1984:730), numera 5 kap. 2 § polisförordningen (1998:1558).

4.3 Ärendet överlämnades inte omedelbart till åklagare

Bakgrund

I enlighet med då gällande föreskrifter i 6 kap. 1 § polisförordningen⁵⁶ skulle polismyndigheten omedelbart ha överlämnat ärendet i anledning av Osmo Vallos dödsfall till åklagare för prövning om förundersökning skulle inledas eller inte. Vid vårt sammanträffande med befattningshavare vid Polismyndigheten i Värmland upplyste länspolismästaren Rolf Kläppe att frågan skulle ha handlagts av vakthavande befäl alternativt kriminaljouren.

Eftersom Willy Börjars i egenskap av vakthavande befäl ytterst hade ansvaret för att alla nödvändiga åtgärder vidtogs under natten mellan den 30 och 31 maj 1995, ankom det på honom att omedelbart överlämna ärendet till åklagare.

Vid vårt sammanträffande med Willy Börjars uppgav denne att han inte hade någon tanke på att underrätta åklagare under natten, eftersom det inte fanns några brottsmisstankar vid det tillfället.

Under natten underrättade Willy Börjars dock chefen för ordningspolisen i Karlstad som i sin tur samma natt informerade biträdande länspolismästaren om det inträffade. Länspolismästaren informerades först på eftermiddagen den 31 maj.

Chefen för våldshoteln kommissarie John Persson sökte enligt vad han själv uppgivit under dagen den 31 maj 1995 överåklagaren Folke Ljungwall, som tjänstgjorde i Karlstad, för att informera om polis-ingripandet och Osmo Vallos dödsfall, dock utan att få kontakt med denne.⁵⁷

Vid vårt sammanträffande med Folke Ljungwall uppgav han bl.a. följande. När kriminalkommissarien Esko Stake, som hade ansvar för internutredningar, den 1 juni 1995 kom hem från en tjänsteresa tog denne tag i ärendet. Esko Stake underrättade honom om saken samma dag. Inte förrän i samband därmed fick han vetskap om det inträffade. Det hade då gått cirka ett och ett halvt dygn sedan händelsen inträffade. Det var fel att han inte omedelbart underrättades om dödsfallet. Såvitt han kunde dra sig till minnes var han anträffbar under den aktuella tiden. Polisen hade också möjlighet att kontakta den beredskapsåklagare som tjänstgjorde vid det tillfället. Någon sådan kontakt togs emellertid inte.

⁵⁶ 1984:730, se vidare nedan.

⁵⁷ JK:s beslut den 21 juni 2000 s. 5.

Sedan Folke Ljungwall fått reda på saken av Esko Stake beslutade han omedelbart att inleda förundersökning. Det kunde enligt hans mening antas att de polismän som hade deltagit i insatsen mot Osmo Vallo eller någon av dem i samband med ingripandet hade gjort sig skyldig till misshandel, vållande till annans död eller tjänstefel.

Rättsregler

Regler vid tiden för ingripandet mot Osmo Vallo. Vid den aktuella tidpunkten fanns bestämmelser om handläggningen av anmälningar mot polismän och handläggningen av situationer då någon skadats allvarligt i samband med ett polisangripande i 6 kap. polisförordningen (1984:730).

I 6 kap. 1 § andra stycket nämnda förordning föreskrevs som nämnts bl.a. att saken, dvs. ärendet, *omedelbart* skall överlämnas till åklagare för prövning om förundersökning skall inledas eller inte, om någon har skadats till följd av verksamhet som utövats av en arbetstagare inom polisväsendet eller under vistelse i en polisarrest och skadan är av allvarligare beskaffenhet. Enligt Rikspolisstyrelsens föreskrifter innebär kravet på omedelbarhet att åklagaren skulle kopplas in så snart som möjligt. Detta utslöt ett förfarande där anmälan först överlämnades till länspolismästaren eller länspolischefen innan åklagaren underrättades.

Nu gällande regler. Nämnda föreskrift om omedelbart åklagarinträde finns numera i 5 kap. 1 § första stycket polisförordningen (1998:1558). I Rikspolisstyrelsens nuvarande föreskrifter och allmänna råd anges att det är av största vikt att en polismyndighet uppmärksammar och fullgör skyldigheten att till åklagare omedelbart lämna över ärenden i sådana fall där en person har fått en allvarlig skada antingen genom något som en anställd inom polisen har gjort i tjänsten eller under sin vistelse i arresten. Vidare anges att ärendet bör lämnas över till jouråklagare, om det inte är lämpligare att annan åklagare kontaktas.

Bestämmelserna om handläggning av anmälningar mot polismän redovisas utförligt i avsnitt 3.2.2.

Utredningens bedömning

Ärendet angående Osmo Vallos dödsfall skulle alltså omedelbart ha överlämnats till åklagare. Det ankom på vakthavande befäl att se till att så skedde.

Vid vårt sammanträffande med Willy Börjars, vakthavande befäl vid det aktuella tillfället, uppgav denne emellertid att han inte hade någon tanke på att underrätta åklagare under natten, eftersom det inte fanns några brottsmisstankar vid det tillfället. Som framgått förutsatte kravet på omedelbar åklagarunderrättelse dock inte att brottsmisstanke förelåg. Den uppfattning Willy Börjars hade var och är alltså felaktig.

Under natten underrättades däremot chefen för ordningspolisen som i sin tur förde informationen vidare, varvid den så småningom nådde länspolismästaren. Som framgått angavs i Rikspolisstyrelsens allmänna råd uttryckligen att en ordning som innebar att anmälan överlämnades till länspolismästaren/länspolischefen innan åklagaren underrättades inte längre fick tillämpas.

Av 19 § åklagarförordningen (1989:848)⁵⁸ framgår att en överåklagare eller en statsåklagare skulle ha handlagt ärendet, men att andra åklagare fick vidta sådana åtgärder som inte utan olägenhet kunde skjutas upp. Med hänsyn till den sena tidpunkten på dygnet borde en beredskapsåklagare följaktligen ha kontaktats.

Det bör noteras att frågan om ett brottsligt förfarande i samband med dödsfallet i vart fall väcktes under dagen den 31 maj 1995, vilket medförde att två vittnesförhör hölls samma kväll. Inte heller då hade åklagare underrättats.

Ärendet överlämnades till Folke Ljungwall först den 1 juni 1995, dvs. cirka ett och ett halvt dygn efter dödsfallet. Det är uppseendeväckande att polisen väntade så länge innan de kontaktade en åklagare. Detta framstår som en fundamental brist, som får antas ha påverkat utredningen och som försvårar ett fastställande av ansvaret för det som gjordes och inte gjordes den första tiden efter Osmo Vallos död.

Behov av regelförändringar

Polisen i Karlstad har inte följt de klara regler som gällde. Dessa har nu utformats på ett än tydligare sätt. Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd innehåller numera, såsom redovisats ovan, dessutom anvisningar om att ett ärende av aktuell karaktär bör lämnas över till

⁵⁸ Författningen upphörde att gälla den 1 juli 1996 (jfr 14 § åklagarförordningen [1996:205]).

beredskapsåklagare om det inte är lämpligare att annan åklagare kontaktas. Vad som här krävs är alltså inte att reglerna ändras utan att de följs.

4.4 Åklagaren var inte aktiv som förundersökningsledare

Allmänt om förundersökningsledarens ansvar

Förundersökningsledaren ansvarar för förundersökningen i dess helhet. Han skall se till att utredningen bedrivs effektivt och att den enskildes rättssäkerhetsintressen tas till vara.

När förundersökningen leds av åklagaren, får han vid undersökningens verkställande anlita biträde av polismyndigheten. Han får också uppdra åt polisman att vidta en viss åtgärd som hör till förundersökningen, om det är lämpligt med hänsyn till åtgärdens beskaffenhet. Undersökningsledaren skall se till att de som biträder honom – dvs. polisens utredningsmän och t.ex. rättsläkare – får nödvändiga direktiv för arbetet.

Vid förundersökningen skall inte bara sådana omständigheter som talar till den misstänktes nackdel utredas utan också sådant som talar till vederbörandes fördel. Undersökningen skall bedrivas så skyndsamt som möjligt.

Det sagda framgår av förundersökningskungörelsen (1947:948) och 23 kap. rättegångsbalken (RB).

Tidigare granskningar m.m.

RÅ (riksåklagaren Klas Bergenstrand) anförde i överprövningsbeslutet den 30 mars 2000 att hans genomgång av handlingarna i ärendet visade att det fanns skäl att ytterligare analysera och värdera hur rättsväsendet i vid mening hade klarat sina uppgifter. En första fråga var om olika personer eller myndigheter hade hanterat sina uppgifter på ett korrekt sätt. Med reservation för vissa kommentarer som redovisas i det följande, ansåg sig RÅ inte ha anledning till kritik mot de beslut som tidigare fattats rörande åtalsfrågan eller nedläggning av förundersökningen. Den fråga som varit aktuell i ärendet hade enligt RÅ främst varit värderingen av bevisningen, som med hänsyn framför allt till den omfattande medicinska utredningen kunde vara föremål för olika

bedömningar. RÅ konstaterade dock att det i detta ärende hade funnits brister i samarbetet mellan åklagare, polis och läkare.

RÅ framhöll i beslutet även vikten av att en förundersökning bedrivs så att åtalsbeslutet kan grundas på en så fullgod utredning som möjligt. Den medicinska utredningen var vid tiden för åtalsbeslutet enligt RÅ inte så fullständig som den borde ha varit. Även vittnesbevisningen hade behövt kompletteras. Vad som görs i ett senare skede i en utredning är emellertid, anförde RÅ, ofta inte rationellt eller meningsfullt. Han erinrade om att den misstänkte inte skall behöva bära bördan av att myndigheterna inte har ansträngt sig tillräckligt för att reda ut vad som hänt och att ansvaret för brister i utredningen därför faller tillbaka på myndigheterna.

JK konstaterade i sitt tillsynsbeslut den 21 juni 2000 att förundersökningsledaren hade haft det yttersta ansvaret för hur förundersökningen hade bedrivits. Eventuella brister när det gällde direktiv för polisens arbete och ofullständigheter i resultatet av förundersökningen fick anses falla tillbaka på åklagaren.

Vid utredningens sammanträffande med Folke Ljungwall utvecklade han sin syn på förundersökningsledarens roll enligt följande. En förundersökning skall utföras objektivt och såväl omständigheter och bevis som talar emot den misstänkte som sådana som är gynnsamma för honom skall beaktas och tillvaratas. Så har han också försökt arbeta. För att bevara objektiviteten, som är särskilt viktig när det gäller att pröva frågor om tvångsmedel, kan det vara nödvändigt att hålla en viss distans till poliser och andra som är engagerade i utredningen. Men detta får naturligtvis inte hindra det nära samarbete som ofta är nödvändigt. Viktigt är dock att åklagaren som undersökningsledare är medveten om risken för att objektiviteten kan gå förlorad. Normalt är åklagarens kunskaper och erfarenhet garantier för att objektivitetskravet efterlevs.

RÅ framhöll vid vårt sammanträffande med honom att synen på åklagarnas roll förändrades under mitten på 1990-talet. Enligt RÅ skall en åklagare vara aktiv som förundersökningsledare och ha ett nära samarbete med polisen.

Utredningens bedömning

Enligt vår uppfattning bör den som ansvarar för och leder en förundersökning aktivt delta i utredningsarbetet och ta initiativ till olika åtgärder. Utvecklingen har åtminstone sedan 1980-talet gått i riktning mot att åklagarna överlag intar en mer aktiv roll såsom förundersökningsledare än vad som var brukligt förr. Det bör ställas särskilt höga krav på aktivitet från åklagarens sida vid utredningar av brottsmisstankar mot polismän. Åklagaren borgar i synnerhet i dessa ärenden för att utredningen görs på ett objektivt sätt. De särskilda regler om bl.a. åklagarinträde som gäller i dessa sammanhang understryker åklagarens funktion som oberoende garant för att polisen inte bestämmer hur den skall "utreda sig själv".

Vi har mot bakgrund av det sagda ställt oss frågan om Folke Ljungwall borde ha varit mer aktiv som förundersökningsledare under brottsutredningen, i första hand fram till åtalsbeslutet. Vi anser att han borde det. Bedömningen grundar sig på ett antal förhållanden som i enskildheter kan tyckas vara detaljer, men som i helhet ger uttryck för ett passivt förhållningssätt.

Ett exempel gäller att förundersökningsledaren *inte personligen medverkade vid något förhör*, varken med de misstänkta eller med vittnen. Av 3 § förundersökningskungörelsen framgår bl.a. att en undersökningsledare själv bör – om det lämpligen kan ske – vidta de åtgärder under förundersökningen som i och för sig hade kunnat delegeras till annan, om det finns anledning att anta att han skulle kunna göra iakttagelser av väsentlig betydelse för utredningen eller åtalsfrågans bedömande. Med hänsyn till utredningens karaktär borde förundersökningsledaren enligt vår uppfattning själv ha medverkat vid förhören med de misstänkta polismännen. Det hade också varit lämpligt om han medverkat vid övriga mer centrala förhör. Här som annars förlitade sig Folke Ljungwall på polisens utredare. Med tanke på åklagarens särskilda roll vid utredning av misstankar mot polismän är det i just de sammanhangen särskilt lämpligt att åklagaren är personligen närvarande.

Ett annat exempel gäller *förhållandet till anlitate rättsläkare*. Vid vårt sammanträffande med Folke Ljungwall framkom att han grundade sin uppfattning om Osmo Vallos skador på den beskrivning som gavs i obduktionsprotokollet och de fotografier som fogades till protokollet. Han hade med hänsyn till de vittnesuppgifter som förelåg förväntat sig att obduktionen skulle påvisa bräckta revben. Han blev förvånad när den inte gjorde det. Han godtog dock obduktionsprotokollet; han hade ingen anledning misstänka att undersökningen skulle ha varit otill-

räcklig. Obduktionsresultatet var avgörande för hans fortsatta agerande. Även om det inte kan påstås utgöra något direkt fel från Folke Ljungwalls sida, framstår det ändå som väl passivt att han inte vid denna tidpunkt förvissade sig om att rättsläkaren haft betydelsen av eventuella revbensskador klar för sig. Det sagda gäller inte minst med tanke på de misstankar som redan var i svang angående ingripandet mot Osmo Vallo och på att dennes moder via advokat särskilt begärde en fördjupad rättsmedicinsk undersökning, en begäran som Folke Ljungwall avslog. Situationen var sådan att det ter sig passivt att inte vända på varje sten och i största allmänhet agera så att varje antydning om att de misstänkta polismännen hölls om ryggen kunde tillbakavisas. Folke Ljungwall har till utredningen uppgivit att det inte är åklagarens fel om rättsläkaren gör en dålig obduktion. Från ansvarssynpunkt förhåller det sig emellertid inte helt och hållet så. När det senare i flera granskningar konstaterats att obduktionen var dåligt utförd, innebär det att den utredning för vilken Folke Ljungwall bar ansvaret led av allvarliga brister. Det kan inte hävdas att han som förundersökningsledare gjort allt han kunnat för att dessa inte skulle få de skadeverkningar de fick. Händelseutvecklingen visar således att en större aktivitet från hans sida hade varit motiverad.

Folke Ljungwall har framhållit betydelsen av att polisens åtgärder spolierade möjligheten att göra en brottsplatsundersökning. Skadan av detta var i och för sig obotlig. Men andra brottsutredningsåtgärder till uppvägande av denna skada borde då ha tett sig särskilt angelägna, såsom en *rekonstruktion* på platsen med de inblandade polismännen och relevanta vittnen. Något sådant kom aldrig till stånd (vi räknar då inte med de åtgärder som arrangerades mycket långt senare på rättsläkarna Jovan Rajs och Jan Lindbergs initiativ). Detta framstår för oss som en anmärkningsvärd underlåtenhet.

På likartat sätt bedömer vi hanteringen av *vittnesbevisningen*. Flera potentiellt intressanta vittnesutsagor har aldrig upptagits. Det gäller fem av de polismän som kom till Basungatan strax efter ingripandet samt vakthavande befäl och den kriminalinspektör som inledningsvis hanterade fallet. De polisassistenter, som bar ut Osmo Vallo från huset och ombesörjde transporten till sjukhuset, hördes först cirka tre veckor respektive en månad efter händelsen, med de risker för olika former av påverkan på deras utsagor detta kunde innebära. Vittnet Hans-Åke L, som hade följt centrala delar av händelseförloppet, hördes första gången den 15 oktober 1996, när det rättsliga förfarandet var i sitt absoluta slutskede. Att Hans-Åke L:s uppgifter kunde vara av intresse framgår i ett förhör som hölls med Anders J den 12 juni 1995, men Hans-Åke L tycks aldrig aktivt ha efterforskats. Även de inledande

förhören med de misstänkta polismännen hölls först efter en viss tidsutdräkt. Det första förhöret med polisassistenten Christer H ägde rum den 9 juni 1995 och det första förhöret med polisassistenten Christian S den 20 juni 1995. Anmärkningsvärt är också att den läkare som tog emot Osmo Vallo på sjukhuset och dödförklarade denne, Niklas H, inte hördes under den egentliga förundersökningen utan först i den kompletterande utredningen, drygt tre år efter händelsen. Med tanke på de skador som man vet att Osmo Vallo hade, borde det ha varit av intresse för utredningen i dess inledande skede att höra denne läkare bl.a. om hans bedömning av skadorna och omständigheterna då patrullen anlände till sjukhuset. Det kan nämnas att det i de nedan omtalade råden från Rikspolisstyrelsen numera uttryckligen anges att polisen i fall av detta slag bör höra den läkare som fastställt att döden har inträtt och skaffa kopia av läkarens journalanteckningar om dödsfallet.

Osmo Vallos person och beteendemönster var i ett antal hänseenden relevanta för att bedöma polisens agerande och sannolikheten för att brott mot honom kunde ha begåtts. Sålunda återopades som motiv för de åtgärder som vidtogs att denne var känd som våldsam (farlig), att han brukade bära vapen och kunde vara smittad av hepatit eller HIV. Det fanns även påståenden om hans uppträdande tidigare på kvällen som hade kunnat belysas med hjälp av *utredning kring hans person*. Även för en av de föreslagna möjliga dödsorsakerna, s.k. exciterat delirium, skulle en sådan utredning möjligen ha kunnat ge information av intresse. I det sammanhanget kan nämnas att Rikspolisstyrelsen senare, 1997, gett anvisningar om polisens utredningar angående dödsfall som kan ha orsakats av yttre påverkan m.m. De har ersatts av nya råd i ämnet den 1 juli 2000.⁵⁹ Enligt dessa råd bör det vid behov ingå i polisens utredning att inhämta uppgifter om den avlidnes levnadsförhållanden, exempelvis missbruk och tidigare hälsotillstånd. Även uppgifter ur t.ex. patientjournal kan behöva hämtas in. Dessa råd gällde således inte vid tiden för den här aktuella brottsutredningen, men de uttrycker något vi finner naturligt, särskilt med tanke på de just återgivna omständigheterna i detta fall. Någon utredning av detta slag gjordes dock aldrig. Även detta finner vi anmärkningsvärt. Det har bl.a. lett till att polisens bild av Osmo Vallo som en våldsam missbrukare, mot vilken inga andra medel än de av hundpatrullen tillgripna stod till buds, kunnat etablerats, utan att det finns annat än mycket allmänna belägg för den.

⁵⁹ FAP 414-1, RPSFS 2000:14.

Som vi konstaterat tidigare underlät polisen att vidtaga ett antal utredningsåtgärder som hade varit självklara. Detta skadade allvarligt möjligheterna att klarlägga de faktiska förhållandena kring Osmo Vallos död och det därmed sammanhängande rättsliga ansvaret. I stället för att genom en aktiv ledning av förundersökningen kompensera för dessa inledande tillkortakommanden i utredningen, förhöll sig åklagaren passiv. Han bidrog därmed ytterligare till att försämra förutsättningarna för att nå ett tillfredsställande förundersökningsresultat.

Behov av regeländringar

Nuvarande liksom dåvarande regler om förundersökningsledning ger gott utrymme för den typ av aktivitet från förundersökningsledarens sida som vi förespråkar.

4.5 Den första rättsmedicinska undersökningen var bristfällig

Bakgrund

Den första utvidgade rättsmedicinska obduktionen utfördes vid Rättsmedicinska avdelningen i Linköping den 7 juni 1995 av rättsläkaren Erik Edston med biträde av rättsläkaren Henrik Druid.

Det kan ifrågasättas om denna rättsmedicinska obduktion var korrekt utförd. En särskild fråga är om revbensbrotten som konstaterades vid den andra rättsmedicinska obduktionen fanns och i så fall borde ha upptäckts redan vid det första obduktionen. Det kan också ifrågasättas varför obduktionen inte omfattade fridissekering av revbenen, om ryggen undersöktes tillräckligt och om kroppen borde ha röntgats.

En annan fråga som väckts är om en iakttagelse, som i obduktionsprotokollet ("punkt 79") beskrivs i termer av blödningar, på ett felaktigt och manipulativt sätt i stället betecknats som blodstockning i rättsläkarnas utlåtande över den rättsmedicinska obduktionen.

För att kunna besvara de ställda frågorna har vi bl.a. sammanträffat med samtliga rättsläkare som deltagit i de olika rättsmedicinska undersökningarna. Vi har också träffat f.d. rättsläkaren Gunilla Bring, som granskat yttrandet från Rättsliga rådet. Vidare har utredningen sammanträffat med JK samt Rättsliga rådet och RMV.

Undersökningen

Allmänt om vilka moment en utvidgad rättsmedicinsk obduktion alltid skall omfatta

Vid tiden för den första rättsmedicinska undersökningen reglerades de rättsmedicinska obduktionerna i *kungörelsen (1973:710) om rättsmedicinsk obduktion*. Enligt 6 § skulle RMV meddela de föreskrifter som behövdes om förfarandet vid den rättsmedicinska obduktionen, om protokoll över förrättningen och om läkarens utlåtande över denna. Med stöd härav meddelade RMV föreskrifter och allmänna råd om rättsmedicinska undersökningar av avlidna (SOSFS 1991:24).

Vid utvidgad rättsmedicinsk obduktion skulle bl.a. hudförändringar – t.ex. likförändringar, tecken på yttre våld och sjukliga förändringar – besiktigas. Insnitt skulle vid behov göras genom hud och underliggande vävnad för att bedöma misstänkta blodutådringar och andra hudförändringar. När det behövdes skulle mjukdelar i ansikte samt på hals, bål och extremiteter dissekeras. Kroppen skulle vid behov röntgas. Skallen och hjärnan samt hals-, bröst-, buk- och bäckenorgan skulle undersökas, liksom ryggmärgen och kotpelaren, när omständigheterna gjorde det befogat. Vid provtagningen skulle prover tas för de analyser och undersökningar som begärts av den myndighet som beslutat om undersökningen eller som annars behövdes med hänsyn till den rättsmedicinska undersökningens syfte.⁶⁰

Vidare gavs vissa riktlinjer i RMV:s rapport "*Underlag för nationella riktlinjer inom rättsmedicin och rättskemi vid dödsorsaksutredningar*". Av avsnitt 5.3 framgick att den yttre besiktningen alltid skulle omfatta okulärbesiktning av hela huden, kroppsöppningarna, ögonens bindehinnor och de yttre könsorganen, undersökning av stabiliteten i alla extremiteter samt beaktande av likfenomenen. Vidare angavs att den inre besiktningen alltid skulle omfatta undersökning av skallen, bröstkorgen, bäckenet, kotpelaren samt hjärnan och samtliga hals-, bröst-, buk-, och bäckenorgan. Av avsnitt 5.4.1 framgick att vid undersökning där trubbigt våld förekommit borde undersökningen bl.a. omfatta kroppsytan (underhudsfettvävnad och extremitetsmuskulatur skulle prepareras om så var befogat) och extremiteternas skelettdelar och leder (friläggning av relevanta delar i fall med uppenbara eller misstänka skador).

Syftet med en utvidgad rättsmedicinsk obduktion var och är alltjämt, förutom att fastställa dödsorsaken, främst att utreda onaturliga

⁶⁰ Avsnitt 8.2, SOSFS 1991:24.

och misstänkt onaturliga dödsfall samt att upptäcka, bekräfta eller utesluta brott.

Undersökningen av revbenen

Ett stort antal yttre skador, till stor del hänförliga till bett från hunden, kunde påvisas vid den första obduktionen, men däremot inga inre skador. Det iaktogs dock blödningar i muskulaturen mellan de vänstra 6-9 revbenen. Vid obduktionen kunde dödsorsaken inte fastställas.

Vid den andra obduktionen som ägde rum i Lund i januari 1997 och genomfördes av rättsläkarna Göran Sköld, Robert Grundin, Pekka Saukko och Jørn Simonsen påtalades att ryggpartiet och bröstkorgen inte hade dissekerats vid den första obduktionen och att inte tidigare dokumenterade underhudsblödningar förelåg samt konstaterades revbensbrott som inte tidigare hade påtalats. I protokollet från den andra rättsmedicinska obduktionen antecknades följande.⁶¹

31. På bröstets vänstra sidoparti påträffas ett ca 2 x 2 cm stort område inom vilket muskulaturen har en mörkare röd färg än i omgivningen. Området är beläget med sitt centrum något bakom benbroskgränsen motsvarande 9:e och 10:e vänstra revbenen.
32. Mjukdelarna i övre delen av bröstkorgsväggens yttre del är preparerade till omkring i höjd med bakre axelhålelinjen. Preparationen fullföljes och revbenen mobiliseras genom insnitt i den mellanliggande muskulaturen.
33. På det 8:e vänstra revbenet påträffas ett brott beläget ca 1 cm till vänster om benbroskgränsen. På insidan av brottet ses utanför yttre lungsäcksbladet, inom ett ca 1 x 1 cm stort område, mörkröd missfärgning.
34. På det 9:e vänstra revbenet påträffas ett brott beläget ca 1 cm till vänster om benbroskgränsen. På insidan av brottet ses utanför yttre lungsäcksbladet, inom ett ca 1 x 0,5 cm stort område, en mörkröd missfärgning.
35. Kring det 11:e vänstra revbenet påträffas ett ca 3x1 cm stort område där muskulaturen fläckvis är mörkrött missfärgad. Området är beläget ungefär i höjd med armhålans bakre begränsning.
36. På det 7:e vänstra revbenet påträffas en onormal rörlighet ca 7 cm till vänster om – bakom benbroskgränsen. På utsidan föreligger i muskulaturen motsvarande detta brott ett par, upp till ca 0,5 x 0,3 cm stora, mörkt röda missfärgningar.
37. Vid lätt utåtböjning av det vänstra 6:e revbenet brister detta ca 2 cm till vänster om benbroskgränsen. I omgivningen av brottet föreligger på insidan

⁶¹ Undersökningsprotokoll från Rättsmedicinska avdelningen i Lund den 17 januari 1997.

ett ca 3 x 1 cm stort område där muskulaturen fläckvis är blårott missfärgad.

38. På det högra 2:a revbenet påträffas, omedelbart till höger om benbroskgränsen, ett brott. I muskulaturen kring brottet föreligger inom ett längsförlöpande ca 1 x 0,5 cm stort, oregelbundet begränsat område en mörkt blårod missfärgning av muskulaturen.

Trots att man vid den första obduktionen påträffade blödningar i muskulaturen (jfr punkt 79 som redovisas i nästa delavsnitt) fripreparerades alltså inte revbenen. Däremot gjordes en stabilitetsprovning av dessa. Erik Edston uppgav vid vårt sammanträffande med honom att han ansåg sig nogga ha undersökt revbenen. Han öppnade underhuden och frilade till viss del revbenen samt provade deras stabilitet. Med hänsyn härtill framstår det enligt Erik Edston som ganska otroligt att han inte skulle ha upptäckt om revbenen var brutna. Dessutom skulle det ha uppstått blödningar runt brotten om dessa inträffat då Osmo Vallo var vid liv. Det kan dock enligt Erik Edston inte uteslutas att skadan på revben nr 7 på vänster sida kan ha förbisetts om det rört sig om en spricka.

Henrik Druid uppgav vid vårt sammanträffande med honom följande. Erik Edston var i princip klar med obduktionen då Henrik Druid kom in i obduktionsrummet. Bröstkorgen var öppnad och uppklippt vid broskrevbensgränsen. Henrik Druid såg sedan hur Erik Edston provade revbensens stabilitet. Henrik Druid upplevde det inte som om det skulle finnas någon instabilitet. Fyra av de fem revbensfrakturerna som påvisades vid obduktionen i Lund låg i anslutning till broskrevbensgränserna. Revbensbrott med denna placering är vanligen förekommande och extremt lätta att upptäcka. För detta krävs ingen friläggning av de enskilda revbenen, eftersom brotten ligger nära den gräns där revbenen klipps upp i samband med att bröstkorgen öppnas.

Henrik Druid anförde i ett yttrande till RMV följande.⁶²

Friläggningsen inklusive renskrapning av benhinnan från enskilda revben kan vara motiverad för att upptäcka sprickor som ej lett till instabilitet, för att i detalj klarlägga placeringen av ett våld, som orsakat allvarlig inre skada. Emellertid fanns inte i detta fall några inre skador, som kunde förklara dödsfallet. Det fanns heller inget specifikt önskemål från polisens utredare att revbenen skulle undersökas med avseende på stabila sprickor, lika litet som att extremitets skelettet skulle undersökas i detta avseende.

⁶² Yttrande den 11 januari 1999 ställt till RMV (Bilaga till dnr X98- 902144).

Rättsläkaren Pekka Saukko uppgav vid vårt sammanträffande med honom att man vid den första obduktionen borde ha skurit runt alla revbenen och frilaggt dessa. Det är visserligen inte viktigt för att förstå dödsorsaken, men det är en viktig rättssäkerhetsfråga. Det är den bästa metoden om man med säkerhet vill slå fast om det finns revbensbrott eller inte. Även rättsläkaren Jørn Simonsen ansåg att varje revben borde ha frilagts.

Särskilt om punkt 79 i obduktionsprotokollet

Beträffande punkt 79 (den påtalade oklarheten kring vad som är blödning och vad som är blodstockning) har utredningen inhämtat följande. Det är stor skillnad mellan blodstockning och blödning. Vid en blödning har blodet lämnat blodkärlet och rinner "fritt". Detta uppstår om ett kärl går sönder och spricker. En blödning under huden kan man exempelvis se genom att huden blir röd eller blåfärgad. Vid en blodstockning är blodet alltså kvar i venen eller blodkärlet, men får av någon anledning inte fri passage genom venen. Det innebär att det där samlas mer blod än normalt. Det kan exempelvis uppstå en blodstockning om man trycker på ett kärl. Blodstockningen upphör så fort trycket släpper.

Av rättsmedicinskt protokoll (p 79) från obduktionen framgår följande.⁶³

På bäckenet och kotpelaren noteras inga brott, ej heller på bröstorgans skelett ses några brott. Här ses dock på vänster sida framför allt i revbensmellanrummen mellan främre och bakre axellinjen från 6-9 strimformiga blödningar i muskulatur och hinnor. Dessa ses ej i överliggande muskulatur och underhudsfett. Liknande strimformiga blödningar ses i 5:e och 6:e revbensmellanrummen i mindre utsträckning på höger sida. Över höger lungkupa och runt bröstbenets övre del i anslutning till provtagningsstickmärken ses utbredda blödningar i mjukvävnaderna.

I rättsläkarnas utlåtande anges inledningsvis ett antal sammanfattande iakttagelser under rubriken "Att Osmo Vallo företett". En lyder:

Tecken på kraftig akut blodstockning i hud och mjukvävnader omfattande halsen och huvudet samt övre delen av bröstkorgen (nr 3, 55, 79; mikroskopisk undersökning).

⁶³ Rättsmedicinskt protokoll över utvidgad rättsmedicinsk obduktion av Osmo Vallo p 79 vid Rättsmedicinska avdelningen i Linköping den 7 juni 1995.

Därefter följer ett antal att-satser. I en av dessa talas om ”den kraftiga blodstockningen i ansikte, bröstorg och lungor” (jfr avsnitt 1.2.1). Här finns ingen hänvisning till någon särskild punkt i obduktionsprotokollet.

I punkt 3 i protokollet beskrivs ”rödviolettera likfläckar” och deras utbredning på kroppen. Punkt 55 beskriver skalle och hjärna, inklusive såväl blödningar som blodstockningar.

Vid utredningens sammanträffanden med rättsläkaren Jovan Rajs uppgav denne, att förväxlingen mellan blödning och blodstockning innebär ett elementärt fel. En sådan förväxling kunde enligt Jovan Rajs inte bero på en slump. Han ansåg att den borde ha uppmärksamats vid RMV:s efterhandsgranskning av handlingarna (utförd av Göran Sköld och Robert Grundin). Enligt Jovan Rajs uppfattning är det som förekommit i denna del grunden för den rättsskandal som denna sak enligt honom utgör.

Erik Edston har till utredningen uppgett att utlåtandet är en tolkning av de fynd som gjordes under obduktionen. Det föreligger enligt hans mening inga motsättningar mellan protokollet och utlåtandet. Han fann blödningar av det slag som beskrivs i punkt 79, men han fann inga tecken på att dessa blödningar skulle ha orsakats av yttre våld eftersom han inte noterade några blödningar i hud och mjukdelar utanför de observerade blödningarna mellan revbenen. Han gjorde därför bedömningen att dessa blödningar uppkommit till följd av en blodstockning. Blödningar kan nämligen uppstå vid en kraftig blodstockning genom att kringliggande kärl brister på grund av det kraftiga tryck som uppstår i kärlet där blodstockningen finns.

Göran Sköld och Robert Grundin, som alltså granskade obduktionsprotokollet och utlåtandet från den första obduktionen (se avsnitt 4.7), tolkade de blödningar som omtalas i punkt 79 som blodstockningsutådringar. Detta beroende på deras karaktäristiska form och utbredning. Blödningarna hade i protokollet beskrivits som strimformiga blödningar. Det är enligt Göran Sköld och Robert Grundin inte ovanligt att det uppstår blodutådringar i samband med en kraftigt blodstockning. Att de funna blodutådringarna som redovisas i punkt 79 tolkats och i utlåtandet bedömts som blodstockning var enligt deras mening inget konstigt.

Henrik Druid har bl.a. uppgett att om man uppfattar att blödningen härrörde från en s.k. stockningsblödning, som inte uppkommit genom yttre våld, kunde det finnas skäl för att i utlåtandet beskriva blodsamlingen som en blodstockning. Han synes dock ha varit lite tveksam

om detta och pekade också på att det som sägs i protokollets punkt 79 rätteligen kunde ha beskrivits som ”blödningar efter döden”.

Undersökning av ryggen

Det har ifrågasatts i vilken utsträckning Osmo Vallos rygg undersöktes vid den första obduktionen.

Erik Edston har inför utredningen uppgivit att han noga undersökte hela kroppsytan, men inte dissekerade ryggen. Han ångrar att han inte gjorde det. Formellt sett ingick detta vid den tiden inte i uppdraget vid en utvidgad rättsmedicinsk undersökning. Om han hade frilagt ryggen hade han kunnat se om det där fanns blödningar.

Henrik Druid uppgav vid vårt sammanträffande med honom att han har ett minne av att Erik Edston visade honom Osmo Vallos rygg. Det fanns två skador som delvis spred sig ut över nedre delen av ryggen. Man kan i efterhand diskutera om man skulle ha flått av skinnet på hela kroppen för att kunna upptäcka eventuella underhudsblödningar.

Röntgenundersökning

Inför den andra obduktionen röntgades Osmo Vallos kropp. Pekka Saukko har vid sammanträffande med oss uppgett att det av röntgenbilderna framgick brott på det vänstra åttonde och nionde revbenen samt misstanke om brott på det sjunde vänstra revbenet.

Vid vårt sammanträffande med rättsläkarna har framkommit att man sällan kan se skador på röntgenbilder som man inte upptäcker vid en obduktion. Däremot kan skador som inte ses vid röntgen upptäckas vid obduktionen.

JK:s granskning ”Klagomål mot utförandet av rättsmedicinska undersökningar m.m.”, inklusive ett yttrande från Rättsliga rådet

I anledning av klagomål mot bl.a. den första obduktionen genomförde JK en omfattande granskning, där han bl.a. ställde ett antal frågor till Rättsliga rådet. Rådets svar innefattade uttryckligt kritik mot den första obduktionen på bl.a. följande punkter.

- Rådets uppfattning är att revbenen borde ha fridissekerats/frilagts.

- Rådets uppfattning är den att protokollets utformning och innehåll inte tillåter säker slutsats om huruvida ryggen undersökts eller inte.
- Rådets uppfattning är att preparering av ryggens underhudsfettväv och muskulatur borde ha företagits.

På JK:s fråga om undersökningen allmänt sett utifrån gällande föreskrifter och vetenskapligt beprövade metoder utförts på ett riktigt sätt yttrade Rättsliga rådet.⁶⁴

Rådets uppfattning är att den första utvidgade rättsmedicinska obduktionen givit tillräcklig information för att ge en rimlig tolkning av dödsorsak och döds sätt. Det har dock inte vid den obduktionen påvisats samtliga detaljer som kan ha varit av väsentlig betydelse för utredningen av dödsfallet. Den har därför inte till alla delar varit fullgott utförd.

Det sistnämnda innebär att rådet ansåg att undersökningen var bristfällig som underlag för brottsutredningen. I det sammanhanget är det av intresse att Rättsliga rådet som svar på en annan av JK:s frågor yttrade att den information som rättsmedicinska avdelningen fått var tillräcklig för att den skulle kunna utföra undersökningen:

Med beaktande av att det händelseförlopp som beskrivs i de handlingar som översänts till rättsmedicinska avdelningen innefattar bl.a. uppgifter om att ett större handgemäng vid omhändertagandet av Vallo är det rådets uppfattning att handlingarna inte tett sig så klart bristfälliga att obduktionen bort uppskjutas för att kompletterande information skulle inhämtas från polis eller åklagare. Vid denna bedömning har hänsyn tagits till att muntliga uppgifter om vad polisen meddelat vid telefonsamtal med rättsläkare den 2 och 6 juni 1995 skulle ha vidarebefordrats till den som utförde obduktionen.

Med det sistnämnda åsyftas de telefonsamtal som utredningsmannen hade med rättsläkaren Karl Dahlberg (se avsnitt 4.6).

JK uttalade i sin bedömning kritik mot Erik Edston, som var den rättsläkare som utförde och i första hand ansvarade för undersökningen, för brister vid utförandet. Bedömningen utgick från vad som är syftet med en utvidgad rättsmedicinsk obduktion och vad som är rättsläkarens roll under förundersökningen.⁶⁵

⁶⁴ Rättsliga rådets yttrande till JK den 8 maj 2000 (dnr 441-105/2000).

⁶⁵ Beslut den 21 juni 2000.

En sådan obduktion har rättssäkerheten som sin huvuduppgift och utgör ett viktigt led i utredningen av våldsbrott och olycksfall med dödlig utgång. Vid fall av oförklarlig eller onaturlig död skall den som är verksam inom rättsmedicinen försöka fastställa den faktiska dödsorsaken genom att undersöka kvarlevorna och söka ange orsaken till skador, förgiftningar, deras natur, uppkomst, och effekter samt avge intyg härom till de rättsvårdande myndigheterna. Rättsmedicinsk undersökning är också ett viktigt bevismedel i brottmål. Kravet på noggrannhet och fullständighet vid obduktionen och på tillförlitligheten av det därvid upprättade protokollet måste därför naturligtvis ställas högt.

Som jag nyss nämnt betraktas en rättsläkare, som skall utföra en utvidgad rättsmedicinsk obduktion vid ett dödsfall där brott kan misstänkas, som partssakkunnig och det är undersökningsledaren som bestämmer vilken utredning som skall tillföras målet och den sakkunnige torde ha att följa principerna för förundersökningens bedrivande även om han eller hon givetvis i sin utredning och bedömningen av dess resultat är helt självständig. I detta ligger enligt min mening att det också är förundersökningsledaren som kan och bör ge anvisningar inför en rättsmedicinsk obduktion exempelvis beträffande vilka eventuella fynd som kan vara av särskild betydelse och som man skall leta efter. Samtidigt är det emellertid så att förundersökningsledaren torde vara helt beroende av den sakkunskap som rättsläkaren besitter.

JK utgick från att Erik Edston endast hade haft tillgång till de uppgifter som framgick av de handlingar som RMV angivit i sitt yttrande vid den första rättsmedicinska undersökningen. Förhörsprotokollen som innehöll vittnesuppgifter om att en polisman hade utövat våld mot Osmo Vallo ingick inte bland dessa handlingar. Han tillade att Erik Edston därutöver eventuellt hade fått vissa ytterligare uppgifter som Karl Dahlberg i sin tur hade erhållit muntligen från polisens utredare. Exakt vilka dessa uppgifter hade varit kunde enligt JK dock inte fastställas.

Beträffande frågan om vilka felaktigheter som hade förekommit vid den första obduktionen anförde JK följande.

Rättsliga rådet har i sitt yttrande anført att den första rättsmedicinska undersökningen av Osmo Vallo inte till alla delar varit fullgott utförd genom att den inte påvisat samtliga detaljer som kan ha varit av väsentlig betydelse för utredningen av dödsfallet. Rådet representerar den sakkunskap som finns på området. I sammanhanget vill jag påpeka att jag vid min genomgång av Riksåklagarens akt i ärendet funnit en skrivelse den 26 september 1997 från Rättsmedicinalverket, vari verket uppgivit att det fanns brister vid genomförandet av den första rättsmedicinska undersökningen. Jag kan mot denna bakgrund inte underlåta att uttala kritik mot Erik Edston för det sätt på vilket han utförde undersökningen. Vid min

bedömning har jag dock godtagit hans uppgift, som vinner visst stöd av innehållet i obduktionsprotokollet, att han i vart fall okulärt besiktigat ryggen på Osmo Vallo. Däremot får det anses klarlagt att han inte fridissekerat revbenen mer än till en viss del (jfr punkt 32 i rättsmedicinskt protokoll från den andra rättsmedicinska undersökningen).

Samtidigt är det emellertid så, vilket Rättsliga rådet anfört i sitt yttrande, att det ytterst är den ansvarige rättsläkaren som bedömer vilka specialundersökningar som är nödvändiga i ett aktuellt fall.

Eftersom det inte fanns några entydiga bestämmelser om vad som skall ingå i undersökningen ansåg JK dock inte att det kunde bli fråga om tjänstefelsansvar för rättsläkarna. Men han ville inte förringa betydelsen av bristerna i den rättsmedicinska undersökningen:

Det framstår som klart att bristerna fått negativa konsekvenser för den förundersökning som bedrivits. Därmed har jag inte sagt att de senare konstaterade skadorna på revbenen verkligen skulle ha upptäckts om denna undersökning utförts på ett fullständigt sätt. Denna fråga kan jag inte uttala mig om utan den kan bara besvaras av rättsmedicinsk expertis. För egen del kan jag endast konstatera att utlåtandena från den andra resp. tredje rättsmedicinska undersökningen inte ger underlag för någon annan slutsats än att skadorna kunde men inte måste ha förelegat redan vid tidpunkten för den första undersökningen.

Utredningens bedömning

Det får betraktas som ett faktum att den första obduktionen var bristfälligt utförd i de hänseenden som framgår av Rättsliga rådets yttrande och JK:s bedömning.

Bristerna kan enligt vår mening inte ursäktas av den i och för sig otillfredsställande kommunikationen mellan själva brottsutredningen och rättsmedicinska avdelningen (se vidare nästa avsnitt). Dels var den information som faktiskt meddelades, som Rättsliga rådet också fann, tillräcklig för att motivera en mer långtgående undersökning än den som genomfördes. Dels borde en noggrannare undersökning av revbenen ha genomförts till säkerställande av att dessa inte var brutna. Erik Edston hade vidare, som vi närmare redogör för i avsnitt 4.6, en telefonkontakt med Esko Stake efter obduktionen men innan yttrandet häröver lämnades. Om inte förr fick Erik Edston vid detta samtal vetskap om att vittnen hade lämnat uppgifter om bl.a. att en polisman skulle ha trampat på Osmo Vallo. Ansvar för att undersökningen inte utförs i enlighet med vad som krävs i anledning av omständigheterna i

det speciella fallet vilar självfallet på den rättsläkare som genomför denna.

Brottsutredningen kom på detta sätt att vidlådas brister. Ansvaret härför åvilar ytterst förundersökningsledaren (jfr vår bedömning angående dennes passivitet, avsnitt 4.4). Hur man närmare skall värdera det ansvaret är beroende av vad denne och den organisation han ledde kunnat göra för att bristen inte skulle uppkomma eller inte leda till några skadeverkningar. Som framgått, var frågan om eventuella revbensskador så central i utredningen, att vi anser att förundersökningsledaren hade bort på ett mer aktivt sätt förvissa sig om att undersökningens slutsatser på denna punkt var säkra. Förundersökningsledaren är dessutom ansvarig för att informationsutbytet mellan de inblandade personerna i brottsutredningen fungerar väl. Såsom framgår av följande avsnitt har detta inte fungerat tillfredsställande i förevarande fall.

Den diskrepans som föreligger mellan punkt 79 i obduktionsprotokollet och det rättsmedicinska utlåtandet har av Erik Edston huvudsakligen förklarats med att han har gjort bedömningen att de aktuella blödningarna, beskrivna som strimformiga i protokollet, orsakats av blodstockning och att han därför angivit blodstockning i utlåtandet. Såväl i protokoll som i utlåtande från den första rättsmedicinska obduktionen anges också förekomsten av blodstockning i bröstkorget. Vi kan inte uttala oss om Erik Edstons bedömning är korrekt, men konstaterar att ett utlåtande skall innehålla en bedömning av de påträffade fynden. Såväl fynd som bedömning finns redovisade, möjligen inte med önskvärd tydlighet, men långtifrån med sådan tydlighet att detta berättigar anklagelsen om medveten förvanskning.

Vi kan, med hänsyn till de uppgifter som de rättsläkare vi varit i kontakt med lämnat till oss, inte hävda att det var en brist att Osmo Vallos kropp inte röntgades inför den första obduktionen.

I linje med JK:s bedömning vill vi understryka allvaret i den första rättsmedicinska undersökningens brister. Dessa brister är en viktig förklaring till att denna rättsaffär utvecklats som den gjort. En så väsentlig sak som frågan om Osmo Vallos revben var brutna eller inte vid tidpunkten för dödsfallet kan genom den försumliga hanteringen aldrig besvaras. Både sakförhållandet och försumligheten som sådan öppnar för ohanterbara spekulationer kring händelseförloppet och den rättsliga handläggningen.

En med erforderlig omsorg genomförd obduktion skulle sammanfattningsvis ha gett ett väsentligt bättre underlag för bedömningen av polisens ingripande mot Osmo Vallo.

Behov av regeländringar

En rättsmedicinsk undersökning utgör ett mycket viktigt led i utredningen av våldsbrott och olycksfall med dödlig utgång. Undersökningen är dessutom ett viktigt bevismedel i en brottmålsprocess. Det är därför ur rättssäkerhetssynpunkt viktigt att obduktionen blir noggrant och fullständigt utförd. RMV har som vi redogjort för i avsnitt 3.3.2 nu angett vilka moment som alltid skall ingå i en utvidgad rättsmedicinsk obduktion.

Behovet av undersökningar och provtagningar varierar beroende på omständigheterna i de enskilda ärendena. Det är därför inte adekvat att, utöver vad som föreskrivits av RMV, i detalj reglera vad en utvidgad rättsmedicinsk obduktion alltid skall omfatta. När det gäller den rättsmedicinska utredningen och bedömningen av dess resultat handlar rättsläkarna såsom tidigare framhållits självständigt. Det är ytterst den ansvarige rättsläkaren som bedömer vilka specialundersökningar som är nödvändiga i ett speciellt fall. Denna bedömning måste ske utifrån omständigheterna. Det är naturligtvis viktigt för att kunna genomföra en tillräckligt noggrann rättsmedicinsk undersökning att rättsläkaren fått kännedom om relevanta uppgifter och att samarbetet mellan polis, åklagare och rättsläkare är gott. Dessa frågor behandlas i följande avsnitt.

4.6 Det fanns brister i samarbetet mellan brottsutredningen och rättsläkarna

Allmänt om underlaget för en rättsmedicinsk undersökning inom ramen för en brottsutredning

Beträffande det underlag som krävs för en rättsmedicinsk undersökning fanns vid tiden för obduktionen av Osmo Vallo föreskrifter och allmänna råd, som RMV hade meddelat 1991, om rättsmedicinska undersökningar av avlidna. Generaldirektören för RMV beslutade 1994, efter samråd med de rättsmedicinska avdelningarna, att anta vissa kvalitetssäkrande regler utarbetade i en intern promemoria. I promemorian angavs att de nationella riktlinjerna i RMV:s rapport 1993:3 med titeln "*Underlag för nationella riktlinjer inom rättsmedicin och rättskemi vid dödsorsaksutredningar*" skulle användas som professionellt stöd vid rättsmedicinska dödsfallsutredningar. I rapporten angavs att alla polisiära utredningshandlingar, som läkaren behöver känna till skall vara denne tillhanda före

obduktionen. Uppgifter som framkom senare, kunde lämnas muntligen, men skulle även översändas i skriftlig form. Ansåg läkaren att de tillgängliga uppgifterna inte gav en tillfredsställande bild av omständigheterna kring dödsfallet skulle han ta kontakt med utredningsmannen för komplettering.

JK uttalade i ett beslut från 1998, Rutiner vid utredningar av dödsfall i samband med myndighetsingripanden, som bl.a. hade sin utgångspunkt i Osmo Vallo-ärendet, att samarbetet mellan polis, åklagare och rättsläkare är av central betydelse för hur utredningar av dödsfall som inträffat till följd av polisingripande skall utfalla. Där anfördes vidare:

När det gäller samspelet mellan polisen och rättsläkarna har jag vid min genomgång funnit att det förelegat stora skillnader i fråga om vilka handlingar som enligt polisens bedömning skall bifogas som underlag för rättsläkaren vid den rättsmedicinska obduktionen. I flera av fallen har polismyndigheten underlåtit att ge rättsläkaren tillgång till alla vittnesförhör, promemorior och till och med protokoll från teknisk undersökning av dödsplatsen. Endast i något fall synes en dialog ha förekommit mellan rättsläkaren och polis eller åklagare om komplettering av utredningsmaterial eller om vissa undersökningsfynd.

Det är givetvis inte tillfredsställande att rättsläkaren inte har tillgång till allt relevant material. Avsaknaden av relevanta handlingar och uppgifter kan få mycket olyckliga konsekvenser, vilket med all önskvärd tydlighet framgått av ärendet rörande utredningen av Osmo Vallos dödsfall.

JK konstaterade i sin senare granskning av Osmo Vallo-ärendet att samarbetet mellan polis och rättsläkare inte fungerat tillfredsställande när det gällde uppgiftslämnandet inför den första rättsmedicinska undersökningen. Det framgick att det enligt JK var förundersökningsledarens sak att hålla de olika deltagarna i utredningen informerade om hur utredningsarbetet utvecklas och förse dem med nödvändig bakgrundsinformation. Av bestämmelserna i 23 kap. 14 § RB följde att undersökningsledare har rätt att inhämta yttrande från sakkunnig under en förundersökning. JK anförde att en rättsläkare som skall utföra en utvidgad rättsmedicinsk obduktion vid ett dödsfall där brott kan misstänkas betraktas som partssakkunnig. Han framhöll att det är undersökningsledaren som bestämmer vilken utredning som skall tillföras målet och att den sakkunnige torde ha att följa principerna för förundersökningens bedrivande, även om han givetvis i sin utredning och bedömningen av dess resultat är helt självständig.

Rättsliga rådet förde i sitt svarsyttrande till JK i 2000 års granskning ett resonemang rörande betydelsen av ett smidigt och förtroendefullt

samarbete mellan myndigheter för att nå en effektiv samhällelig utredning. Det är den beställande myndigheten som har överblick över ärendet och har störst möjlighet att översända adekvat information inför den rättsmedicinska undersökningen. Eftersom utredningen av ett brott snabbt kan ändra inriktning och nya frågeställningar dyka upp är det viktigt att en kontinuerlig samverkan sker mellan de agerande myndigheterna. Det är, menade rådet vidare, förundersökningsledaren som måste hålla de olika deltagarna i utredningen informerade om denna utveckling och också förse dem med nödvändig bakgrundsinformation.

Underlag och samarbete i detta ärende

Rättsläkarna Erik Edston och Henrik Druid hade inte tillgång till allt relevant skriftligt förundersökningsmaterial när de utförde den första rättsmedicinska undersökningen den 7 juni 1995. Vid den tidpunkten hade polisförhör hållits med tio vittnen, men rättsläkarna hade endast tillgång till ett förhørsprotokoll, nämligen förhöret med Dragomir Z som hölls samma kväll som ingripandet mot Osmo Vallo ägde rum. Dragomir Z hade emellertid inte lämnat några uppgifter om våld riktat mot Osmo Vallo. Av de förhørsprotokoll som inte överlämnades till rättsläkarna före obduktionen framgår att sex vittnen hade berättat att en polisman utövade våld mot Osmo Vallo när denne låg på golvet i trapphuset på Basungatan 48 med händerna fängslade på ryggen.

Kriminalkommissarien Esko Stake lämnade muntliga upplysningar till rättsläkaren Karl Dahlberg om vittnesuppgifterna vid två tillfällen, den 2 och 6 juni 1995. Det framgår av den första bandinspelningen från telefonsamtalen att Esko Stake informerade om att vittnen hade berättat att en polisman hade sparkat Osmo Vallo och även trampat honom i ryggen. I samband därmed skulle det ha hörts ett knäppande ljud som kunde tyda på att ett revben hade gått av.

RMV anförde i yttrande till JK i 2000 års tillsynsärende att Karl Dahlberg överlämnade ärendet till Erik Edston efter pingsthelgen. Vid överlämnandet informerades Erik Edston, enligt Karl Dahlberg, om innehållet i de samtal som hade ägt rum mellan Karl Dahlberg och Esko Stake. Karl Dahlberg uppgav då han hördes av JK att så var fallet, men att han inte i detalj kunde redogöra för vilka uppgifter som vidarebefordrades till Erik Edston. Av de uppgifter som Esko Stake lämnat kunde Karl Dahlberg vid förhöret hos JK endast minnas att det skulle ha hörts ett knäppande ljud.

Erik Edston förklarade för JK i tillsynsärendet att han inte kunde minnas om han hade fått några uppgifter, men att han å andra sidan inte bestred riktigheten av vad Karl Dahlberg uppgivit.

Vid telefonsamtal med företrädare för utredningen har Karl Dahlberg uppgivit följande. Han visste redan då han mottog samtalet från Esko Stake att det inte var han som skulle utföra obduktionen, eftersom han inte stod på tjänstgöringslistan för den kommande veckan. Han är säker på att han lämnade vidare de uppgifter som Esko Stake hade framfört om det knakande ljudet som hörts då Osmo Vallo blev trampad på ryggen. Detta skedde i obduktionsrummet samma dag som obduktionen skulle utföras. Erik Edston hade ännu inte börjat med obduktionen när Karl Dahlberg var inne i obduktionsrummet och lämnade informationen. Erik Edston kände således till vittnesuppgifterna när han utförde obduktionen.

Vid vårt sammanträffande med Erik Edston uppgav denne följande. Normal rutin är att den som har kontakt med polis och åklagare också utför obduktionen. Av någon anledning kom inte Karl Dahlberg till arbetet den dagen obduktionen skulle utföras. Det var först samma morgon som Erik Edston fick veta att han skulle obducera Osmo Vallos kropp. Det var vid tillfället få rättsläkare i tjänst på rättsläkarstationen. Henrik Druid, som egentligen hade semester, var dock på arbetet och råkade gå förbi obduktionsrummet. Han kunde därför tjänstgöra som biträde. Erik Edston hade inte någon kontakt med åklagare eller polis före obduktionen. Han ansåg att han hade tillräcklig information för att kunna genomföra undersökningen.

Efter den första obduktionen, men innan Erik Edston och Henrik Druid lämnade sitt utlåtande över denna⁶⁶ hade Esko Stake och Erik Edston en telefonkontakt. Esko Stake spelade in telefonsamtalet, som ägde rum den 16 juni 1995, på band. Under samtalet berördes det våld som vittnen hade lämnat uppgifter om, bl.a. att en polisman skulle ha ställt sig med en fot på Osmo Vallos kropp ungefär vid bröstet och tryckt till samt att det var fråga om en ”ordentlig nedtryckning”.

Detta telefonsamtal föranledde inte någon åtgärd från rättsläkarnas sida.

JK anförde i tillsynsärendet att samarbetet mellan polisen och rättsläkarna hade skett med en viss osäkerhet när det gällde uppgiftslämnandet. Han tillade:⁶⁷

⁶⁶ Det slutliga utlåtandet avgavs den 29 juni 1995.

⁶⁷ Beslut den 21 juni 2000.

Det skriftliga underlag som sänts till rättsläkarna i Linköping inför den rättsmedicinska undersökningen den 7 juni 1995 har varit ofullständigt i flera avseenden bl.a. genom att vittnesuppgifterna om sparkar m.m. från de poliser som omhändertog Osmo Vallo inte skriftligen kommit till rättsläkarnas kännedom. Det framgår av det inspelade telefonsamtalet mellan Esko Stake och Karl Dahlberg den 6 juni 1995, dvs. dagen före den rättsmedicinska undersökningen, att Stake då haft tillgång till vissa förhållningsprotokoll men att han närmast på Dahlbergs inrådan ansett sig kunna dröja med att sända över dessa dokument. Enligt min mening borde inte Dahlberg ha givit det rådet särskilt med hänsyn till att inte han själv utan Erik Edston skulle utföra undersökningen. Under alla förhållanden borde Esko Stake inte ha nöjt sig med Dahlbergs besked utan omedelbart sänt över handlingarna. Jag noterar i sammanhanget att det redan den 1 juni 1995 funnits protokoll från förhör med två vittnen som uppgett att de sett att ingripande polis dels sparkat, dels trampat på Osmo Vallo. Att vittnesuppgifterna om sparkar m.m. förts på tal vid ett telefonsamtal mellan Stake och Erik Edston den 16 juni kan enligt min mening inte bota den ursprungliga bristen. Inspelningen från samtalet ger inte underlag för att vad som förekom kan uppfattas som att Erik Edston fick ytterligare direktiv för den rättsmedicinska undersökningen.

När det gäller de muntliga uppgifter om vittnesuppgifter rörande sparkar m.m. som lämnats vid telefonsamtalen den 2 och 6 juni ligger det nära till hands att tro att Stake för sin del ansett uppgifterna viktiga eftersom han ansett sig föranlåten att spela in samtalen. Vad som sades dem emellan kan dock inte uppfattas som några uttryckliga direktiv för undersökningen. Under alla förhållanden är det enligt min mening en brist att Karl Dahlberg inte gjorde några anteckningar om de uppgifter som Stake lämnat. Uppgifterna kan uppenbarligen inte anses ha saknat relevans för den rättsmedicinska undersökningen och en naturlig åtgärd från Dahlbergs sida borde ha varit att dokumentera vad som sagts. Avsaknaden av dokumentation gör det svårt att nu exakt fastställa huruvida den information som getts Dahlberg också nått Erik Edston.

Något om rollfördelningen

Vid utredningens sammanträffanden med rättsläkare har framkommit att det inom landets rättsläkarkår finns olika uppfattningar om den egna yrkesrollen och i vilken utsträckning rättsläkaren på eget initiativ bör beakta polisens utredningsmaterial i sitt arbete och aktivt medverka i brottsutredningen.

En uppfattning som framförts är att en rättsläkare i princip endast skall besvara de frågor som ställs av polis och åklagare utan att i övrigt aktivt delta i den pågående förundersökningen. En sådan rättsläkare har

en återhållen syn på sin roll. Han utför sitt arbete ”från scratch” utan egentlig påverkan av uppgifter från förundersökningen.

Andra rättsläkare har uttalat att de snarare genomför obduktionen utifrån det relevanta förundersökningsmaterialet. Utifrån de medicinska fynden kan de även uppställa alternativa hypoteser kring det händelseförlopp som föregått dödsfallet.

Än mer aktiva i sin roll är de rättsläkare som med hjälp av en sammanvägning av medicinska fynd och en egen bedömning av övrig bevisning gör sina bedömningar av fallet som helhet. Deras ställningstaganden grundar sig således inte enbart på de påträffade medicinska fynden utan innefattar även en värdering av bl.a. vittnesuppgifterna.

Beträffande rollfördelningen mellan åklagaren som förundersökningsledare och rättsläkaren har JK uttalat följande i sin granskning från juni 2000.

Av bestämmelserna i 23 kap. 14 § rättegångsbalken framgår att åklagare har rätt att inhämta yttrande från sakkunnig under en förundersökning. En rättsläkare som skall utföra en utvidgad rättsmedicinsk obduktion vid ett dödsfall där brott kan misstänkas betraktas därvid som partssakkunnig (jfr Fitger, Kommentar till rättegångsbalken, s 23:53). Det är undersökningsledaren som bestämmer vilken utredning som skall tillföras målet och den sakkunnige torde ha att följa principerna för förundersökningens bedrivande även om han eller hon givetvis i sin utredning och bedömningen av dess resultat är helt självständig.

JK tillämpade dessa principer i sin bedömning av hur den första rättsmedicinska undersökningen utförts, se ovan avsnitt 4.5.

Utredningens bedömning

Allmänt

Det är, såsom JK anført, förundersökningsledaren som bestämmer vilken utredning som skall tillföras en brottsutredning. Rättsläkarna ansvarar emellertid för den enskilda undersökningen.

Om rättsläkaren inte har vetskap om alla relevanta uppgifter om det aktuella fallet kan det komma att medföra att den rättsmedicinska undersökningen inte genomförs på ett adekvat sätt. Bortsett från att undersökningen regelmässigt skall utföras enligt en viss standard, dvs. oavsett brottsutredning, är det självklart att omständigheterna i det enskilda fallet har stor betydelse för undersökningens inriktning.

Mot bakgrund av det anförda är det enligt vår uppfattning viktigt att rättsläkaren har god information om vad som redan framkommit under brottsutredningen. Informationen bör givetvis helst vara tillgänglig när den rättsmedicinska undersökningen påbörjas. En obduktion utförs dock normalt sett i ett tidigt skede av en utredning och resultatet av en sådan är ofta i sin tur styrande för den fortsatta utredningen. Det kan därför inte vara tal om att vänta med en obduktion tills annan utredning föreligger. Omständigheterna torde ofta vara sådana att någon större vikt inte kan läggas vid det sätt på vilket information till rättsläkaren överbringas. Det kan ske via handlingar, samtal eller genom att företrädare för den egentliga brottsutredningen medverkar vid undersökningen. Det är slutligen fråga om en pågående process av interaktivt slag, där frågor kan ställas och hypoteser ventileras från ömse håll. Denna process är inte avslutad förrän förundersökningen avslutas; det finns alltid möjlighet att gå tillbaka till rättsläkaren med frågor och även begära att ytterligare undersökningar görs. Att uppställa några särskilda formkrav för hur detta skall gå till synes oss inte ändamålsenligt. Om något skulle gå snett kan det dock vara en fördel om kommunikation och samarbete varit så organiserat att det kan klargöras vem som ansvarat för vad. Det följer därvid av allmänna förvaltningsprinciper att inblandade parter skall dokumentera vidtagna åtgärder, givna och emottagna instruktioner, information som tillförs ärendet etc.

Kommunikation och samarbete i detta fall

Som framgått hade rättsläkarna i Osmo Vallo-fallet inte tillgång till allt relevant skriftligt förundersökningsmaterial inför den första rättsmedicinska undersökningen. Detta utgör enligt vår bedömning i och för sig en brist. Om den i sammanhanget relevanta informationen ändå, på annat sätt, framförts har denna brist emellertid ringa betydelse. Samtal av det slag utredningsmannen hade med rättsläkare på den rättsmedicinska avdelningen är ett likvärdigt sätt att informera, förutsatt att informationen når den som behöver ha den.

Huruvida det bristfälliga skriftliga underlaget i realiteten fick negativa konsekvenser för den första rättsmedicinska undersökningen av Osmo Vallo och därmed för brottsutredningen är med andra ord beroende av hur de muntliga upplysningar som Esko Stake lämnade till Karl Dahlberg fördes vidare.

Med utgångspunkt från vår genomgång av handlingarna framstår det som oklart om och i så fall i vilken utsträckning den obducerande

rättsläkaren, Erik Edston, före den rättsmedicinska obduktionen fick del av de upplysningar som Esko Stake lämnade till Karl Dahlberg. Våra kontakter med Erik Edston, Karl Dahlberg och andra har inte heller bringat någon närmare klarhet i denna fråga. Ärendet påvisar i så måtto ett behov av viss formalisering av kommunikationen mellan brottsutredare och rättsläkare. Uppstår, som i detta ärende, oklarhet kring informationen måste ansvaret för detta ledas till den som har informationsansvaret, dvs. ytterst förundersökningsledaren. Kan denne inte visa att relevant information och ändamålsenliga instruktioner givits stannar ansvaret där.

Som framgått anser vi att den första rättsmedicinska undersökningen utfördes på ett bristfälligt sätt, oavsett om den här diskuterade informationen nådde den obducerande rättsläkaren eller inte; undersökningen borde ändå ha utförts på ett mer omsorgsfullt sätt. Det slarviga sättet att hantera informationen och det förhållandet att vissa uppgifter eventuellt inte nådde Erik Edston före själva obduktionen utgör i den mening inte direkt orsak till uppkomna brister. Kanske skulle en fullödlig information och framför allt uttryckliga instruktioner ha lett till att bristerna inte hade uppkommit. Men eftersom det är oklart vilken information som gick fram förblir det också oklart i vad mån ett annat skeende än det inträffade skulle ha lett till att undersökningen genomförts på annat sätt. Det övergripande intrycket är att hanteringen genomgående varit ”slapp”. Det kan mot den bakgrunden ifrågasättas om det bristfälliga undersökningsresultatet överhuvudtaget haft med själva informationen att göra. Det förefaller oss mer sannolikt att bristerna är hänförliga till det långt mer än lovligt informella sättet att arbeta och samarbeta, som sammantaget vittnar om en kultur där de inblandade inte har någon anledning att känna ett tydligt personligt ansvar för de arbetsuppgifter som skall utföras.

Folke Ljungwall uppgav vid vårt sammanträffande med honom att en obduktion enligt hans uppfattning skall utföras fullständigt och förutsättningslöst. Rättsläkaren skall leta efter fynd men bör naturligtvis få reda på vad som hänt före det att de utför obduktionen. Inför utlåtandet bör rättsläkarna känna till så mycket som möjligt om bakgrunden för att kunna förklara fynden, bedöma t.ex. dödsorsaken och göra speciella undersökningar etc.

Det kan konstateras att Folke Ljungwall, vilket han uppgett vid vårt sammanträffande med honom, inte talade med rättsläkarna före obduktionen. Inte heller talade han med dem i samband med att de skulle skriva utlåtande över den rättsmedicinska undersökningen. Detta trots att han ansåg att resultatet av den första obduktionen skulle bli avgörande för hans fortsatta agerande. Folke Ljungwall uppgav vidare

vid vårt sammanträffande med honom att han med hänsyn till vittnesuppgifterna om tramp och krasande ljud hade förväntat sig att rättsläkarna skulle finna brutna revben vid obduktionen. Med hänsyn till dessa uppgifter anser vi att det är anmärkningsvärt att han inte tidigare hade direkt kontakt med rättsläkarna, så att han hade kunnat förvissa sig om att rättsläkarna hade vetskap om vittnesuppgifterna.

I Osmo Vallo-ärendet borde åklagaren generellt sett, som vi tidigare uttalat, ha varit mer aktiv i sina kontakter med rättsläkarna. Han borde t.ex. på ett grundligt sätt tillsammans med dessa ha prövat olika hypoteser om vilken form av våld Osmo Vallo kunde ha utsatts för.

Kompetensfördelning och rättsläkarens roll

Vi har tidigare återgivit JK:s syn på rättsläkaren som partssakkunnig. Vi delar den uppfattningen. Det är undersökningsledaren som bestämmer vilken utredning som skall tillföras målet. Rättsläkaren är givetvis i sin utredning och bedömningen av dess resultat helt självständig. Men han är en del i förundersökningen och underordnad dess ledning. I detta ligger enligt JK:s mening att det är förundersökningsledaren som kan och bör ge anvisningar inför en rättsmedicinsk obduktion, exempelvis beträffande vilka eventuella fynd som kan vara av särskild betydelse och som man skall leta efter. Samtidigt underströk JK att förundersökningsledaren torde vara helt beroende av den sakkunskap som rättsläkaren besitter.

Relationen är alltså inte okomplicerad. Rättsläkaren är å ena sidan underordnat biträde, å andra sidan suverän på sitt område. Det behöver emellertid inte vara så krångligt som det kan låta. Förundersökningsledaren kan bestämma vilka frågor ett vittne skall besvara, om vittnet skall åberopas i processen och i vilket sammanhang. Men han kan inte bestämma vad vittnet skall säga och inte heller lyfta ut vittnets utsaga från förundersökningsprotokollet. På likartat sätt förhåller det sig med rättsläkaren. Förundersökningsledaren bestämmer vilka frågor som skall besvaras – men inte hur. Rättsläkaren kommer på egna villkor till tals i utlåtandet över den rättsmedicinska undersökningen, men bestämmer lika lite som vittnet om åtal skall väckas, hur processen skall läggas upp etc.

I Osmo Vallo-ärendet var JK kritisk mot att allt relevant förundersökningsmaterial inte hade lämnats till rättsläkarna. Vi vill i det sammanhanget understryka vikten av ett mycket nära samarbete mellan förundersökningsledare och rättsläkare. Visserligen borde rättsläkarna ha haft tillgång till relevant skriftligt material, men därjämte är det

nödvändigt att det finns en muntlig kontakt mellan förundersökningsledare och rättsläkare, så att rättsläkaren informeras om de uppgifter som framkommit under förundersökningen. En ensidig fokusering på det skriftliga materialet i utredningen riskerar att ge rättsläkaren en roll där denne förväntas värdera vittnenas utsagor. Detta är en uppgift som skall förbehållas först åklagaren och sedan domstolen. Rättsläkaren bör som princip givetvis ha tillgång till alla kända hypoteser om händelseförloppet och ha möjlighet att gå tillbaka för att kontrollera dessa genom ytterligare undersökningar. Förundersökningsledaren ansvarar för detta, men naturligtvis skall rättsläkaren också kunna vända sig till brottsutredningen med frågor som hans undersökning aktualiserar.

Som framgått har vi bland rättsläkare mött skiftande uppfattningar om hur man bör se på sin roll. Spännvidden mellan de olika synsätten är betydande. Att döma av de samtal utredningen fört med rättsläkare och övrig dokumentation i ärendet är dessa frågor kontroversiella inom den i Sverige till antalet utövare begränsade rättsläkarkåren. Möjligen bidrar de skilda synsätten också till de till synes ansträngda relationer som råder inom kåren. Problemen därvidlag är inte bara interna utan tenderar att i uppmärksammade brottsutredningar påverka även dessa.

Vi anser för vår del att det är viktigt att en rättsläkare aktivt deltar i den pågående förundersökningen och t.ex. ställer upp och prövar hypoteser om händelseförloppet. Inget hindrar att rättsläkaren från och till deltar i polisens utredningsdiskussioner och inte heller att förundersökningsledare och utredningsmän är närvarande vid obduktioner. Men det är som vi beskriver i avsnitt 6.3.6 samtidigt viktigt att en rättsläkare i likhet med de läkare som är verksamma inom den reguljära hälso- och sjukvården utför sitt arbete i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta betyder således att en rättsläkares bedömningar måste ha stöd i de påträffade medicinska fynden.

I det hänseendet är det angeläget att rättsläkarnas roll preciseras. Det skall på intet sätt ankomma på en rättsläkare att påta sig åklagarens och domstolens roll att värdera lämnade vittnesuppgifter eller annan icke rättsmedicinsk bevisning.

I de enskilda utredningarna är förundersökningsledarens roll viktig. Det är angeläget att denne aktivt medverkar under den del av brottsutredningen som innefattar rättsmedicinska undersökningar för att få ut så mycket som möjligt av rättsläkarens sakkunskap.

Behov av regelförändringar

Vid tidpunkten för den första rättsmedicinska undersökningen saknades föreskrifter eller allmänna råd som reglerade i vilken utsträckning polisen skulle skicka över förundersökningsmaterial till rättsläkarna.

JK föreslog att bestämmelserna rörande samarbete mellan polis, åklagare och rättsläkare skulle ändras så att materialet i en förundersökning skall översändas till rättsläkarna. Rikspolisstyrelsens allmänna råd om åtgärder vid dödsfall som kan ha orsakats av yttre åverkan m.m.⁶⁸ innehåller sedan den 1 juli 2000 anvisningar om att samtliga handlingar och uppgifter i en polisutredning – som inte uppenbart saknar intresse för den rättsmedicinska undersökningen – bör vidarebefordras till den rättsmedicinska avdelningen.

Genom RMV:s föreskrifter angående rättsmedicinska undersökningar av avlidna, vilka trädde i kraft den 1 februari 1998,⁶⁹ har det vidare införts en föreskrift om att protokollet över undersökningen bl.a. skall innehålla en kort sammanfattning av de anteckningar som gjorts i ärendet om upplysningar som lämnats muntligt såvida dessa trots anmodan inte dokumenterats skriftligt från uppgiftslämnarens sida (avsnitt 3B).⁷⁰

Vi anser inte att det finns behov av ytterligare föreskrifter eller allmänna råd för att skapa garantier för att allt relevant förundersökningsmaterial överlämnas till rättsläkarna eller för att muntliga uppgifter dokumenteras.

Som vi tidigare framhållit bygger ett fullgott informationsutbyte ytterst på att det finns ett fortlöpande och väl fungerande samarbete mellan polis, åklagare och rättsläkare. Enligt vår uppfattning är en ömsesidig dialog minst lika viktig för ett framgångsrikt utredningsresultat som rättsläkarnas tillgång till förundersökningsmaterialet.

Beträffande synen på rättsläkarens roll anser vi att den behöver klargöras. Det kan och bör emellertid inte ske genom reglering. Vad vi ovan uttalat om detta följer av för vårt rättssystem grundläggande principer, kring vilka det inom rättsläkarkåren möjligen förekommer en

⁶⁸ FAP 414-1, RPSFS 2000:14, jfr avsnitt 3.3.2. Bestämmelser om rättsmedicinska undersökningar.

⁶⁹ SOSFS 1997:26.

⁷⁰ Enligt RMV:s rapport 1993:2, avsnitt 5.3, skulle anteckning ske av de handlingar som läkaren hade tillgång till samt i förekommande fall muntliga uppgifter av betydelse för ärendet. Riktlinjerna i rapporten kan dock inte jämföras med bestämmelser i egentlig mening.

del missförstånd, som bör kunna undanröjas genom utbildningsinsatser. Vår syn på förändringsbehovet i det hänseendet är att rättsläkaren måste vara och förbli läkare och expert inom det området. Den rättsliga delen av yrket består i att rättsläkarens kunskap anlitas inom rätts-systemet, inte i att rättsläkaren skall vara hälften läkare, hälften domare.

4.7 RMV borde inte ha beslutat om granskning av den första rättsmedicinska undersökningen

Bakgrund

Anhöriga till Osmo Vallo begärde i början av år 1996 hos Lennart Rammer, som var chef för den Rättsmedicinska avdelningen i Linköping, att obduktionen av Osmo Vallo skulle göras om eller att en röntgenundersökning av kroppen skulle ske.

I anledning härav kontaktade Lennart Rammer dåvarande generaldirektören för RMV Kurt Roos. Denne konstaterade att rättsmedicinsk undersökning endast kunde göras efter beslut av polis, åklagare, länsstyrelse eller domstol och uppdrog därför åt Lennart Rammer att kontakta förundersökningsledaren Folke Ljungwall i frågan. Vid en efterföljande kontakt med Folke Ljungwall förklarade denne att det inte var nödvändigt med röntgen av kroppen. Enligt vad han anförde i yttrande uppgav Lennart Rammer vid samtalet att det inte fanns anledning att tro att en sådan undersökning skulle leda till några nya fynd som skulle kunna förklara vad som hade hänt. Folke Ljungwall uppfattade saken så att en röntgenundersökning främst kunde ha ett terapeutiskt syfte och förklarade för Lennart Rammer att denne, om han ansåg det lämpligt att utföra en röntgenundersökning i sådant syfte, själv borde besluta om den.

I en skrivelse till RMV i mars 1996 hemställde Osmo Vallos barn att obduktionshandlingarna efter den första obduktionen skulle granskas. De uppgav att rättsläkarna som genomförde obduktionen inte hade kunnat fastställa dödsorsaken. De tillade att på grund härav kunde de poliser som ingrep endast åtalas för vållande till kroppsskada, alternativt tjänstefel.

Kurt Roos uppdrog den 22 mars 1996 åt rättsläkarna Göran Sköld och Robert Grundin att företa en förutsättningslös granskning av handläggningen och de slutsatser som dragits vid den första obduk-

tionen. Granskningen skulle ske på grundval av inom RMV tillgängligt material, dvs. de handlingar som fanns i obduktionsärendet i Linköping och mikroskopiska preparat, diabilder samt fotografier.

I yttrande den 7 maj 1996 anförde Göran Sköld och Robert Grundin att obduktionens utförande och omfattning stod i överensstämmelse med gällande författning samt med det underlag för nationella riktlinjer inom rättsmedicin och rättskemi vid dödsorsaksutredningar som utgivits av RMV. Vidare uppgavs att obduktionsutlåtandet överensstämde med de fynd som angivits i obduktionsprotokollet och resultaten av de kompletterande undersökningarna samt var i överensstämmelse med ovan angivna riktlinjer.

Om dödsorsaken anfördes följande.

Vi anser, att de påvisade skadorna kan ha uppkommit i samband med polisingripandet och förorsakats av handgemäng, hundbett och handfängsel. Det är dock tänkbart, att någon eller några av skadorna uppkommit redan dessförinnan. Skadorna kan inte tillmätas betydelse för dödsfallet.

Vare sig vid obduktionen eller den efterföljande mikroskopiska undersökningen har påvisats sjukliga förändringar som kan förklara dödsfallet.

Vi instämmer således i rättsläkare Erik Edstons uttalande att dödsorsaken ej med full säkerhet gått att fastställa. Vår uppfattning är dock, att amfetamin- och alkoholpåverkan, möjligen i samverkan med upphetsning och fysisk ansträngning, varit av väsentlig betydelse för dödsfallet.

Det kan ifrågasättas om RMV hade befogenhet att besluta om eftergranskning av den första rättsmedicinska undersökningen.

Frågan kom under JK:s bedömning. JK fann därvid inte anledning till någon kritik mot det uppdrag som givits till Göran Sköld och Robert Grundin. Han anförde härvid följande.⁷¹

Uppdraget avsåg en efterhandsgranskning av den första utvidgade rättsmedicinska undersökningen och kan i detta fall närmast ses som en intern kvalitetssäkringsfråga. Uppenbarligen har det inte varit fråga om en ny undersökning. Rättsmedicinalverket saknar nämligen befogenhet att förordna om rättsmedicinsk undersökning av en avlidens kropp. En sådan behörighet tillkom vid tiden för det givna uppdraget endast de myndigheter som angavs i gällande kungörelse, nämligen domstol, länsstyrelse, allmän åklagare eller polismyndighet. Med mitt ställningstagande följer att jag inte kan hävda att det var felaktigt att granskningen endast grundades på det material som fanns tillgängligt då den första rättsmedicinska undersökningen utfördes.

⁷¹ Beslut den 21 juni 2000.

Som Rättsmedicinalverket anfört är det givetvis beklagligt att de muntliga uppgifter som lämnats av Esko Stake inte ingått i underlaget för granskningen. Jag kan emellertid inte finna att verket kan kritiseras för denna brist. I sammanhanget vill jag erinra om vad jag anfört tidigare, nämligen att det får anses oklart vilka muntliga uppgifter som Erik Edston faktiskt fått del av inför sin undersökning den 7 juni 1995. Det bör också påpekas att den skriftliga noteringen av Edston om muntliga uppgifter är daterad ett halvår efter det att granskningen gjordes.

En särskild fråga är huruvida Rättsmedicinalverket borde ha föranställt om röntgen av kroppen efter Osmo Vallo med anledning av önskemålet från Osmo Vallos moder i stället för efterhandsgranskningen. Den rättsmedicinska undersökningen var emellertid avslutad och Folke Ljungwall, som var förundersökningsledare, hade inte velat besluta om en sådan åtgärd. I det läget hade Rättsmedicinalverket, enligt min mening, inte befogenhet att på egen hand besluta om röntgen som en komplettering av den rättsmedicinska undersökningen. Någon anledning till ytterligare uttalanden i den saken kan jag inte finna.

Göran Sköld uppgav vid sammanträffande med oss följande. Han och Robert Grundin fick i uppdrag att eftergranska den dödsfallsutredning som hade genomförts vid Rättsmedicinska avdelningen i Linköping. Det upplystes att Osmo Vallos släktingar var kritiska till obduktionen. Rättsläkarna fick i uppdrag att granska om obduktionen utförts enligt gällande bestämmelser och om dödsorsaken kunde fastställas. Det visade sig sedan att de hade lämnat sitt utlåtande på ett ofullständigt bakgrundsmaterial. De hade inte fått vetskap om misstankarna om att polisen vid gripandet kunde ha brukat övervåld. Göran Sköld hade inte heller i medierna sett att det fanns misstankar härom. Han framhöll att det inte är unikt att man vid en obduktion inte kan fastställa dödsorsaken.

Robert Grundin uppgav vid vårt sammanträffande med honom följande. Kurt Roos ringde och frågade honom om han ville åta sig granskningssuppletet. Robert Grundin föreslog då att Kurt Roos skulle vända sig till Rättsliga rådet. Men Kurt Roos ansåg tydligen inte att detta var lämpligt. Robert Grundin påtog sig uppdraget att tillsammans med Göran Sköld genomföra granskningen.

Utredningens bedömning

Vid den aktuella tiden fick enligt 1 § i kungörelsen (1973:710) om rättsmedicinsk obduktion sådan endast beslutas av domstol, länsstyrelse, allmän åklagare eller polismyndighet. Således saknade RMV

befogenhet att förordna om rättsmedicinsk obduktion av en avliden persons kropp. RMV:s uppdrag åt Göran Sköld och Robert Grundin avsåg inte heller en ny rättsmedicinsk obduktion utan endast en eftergranskning av en redan genomförd obduktion.

Vi anser att RMV:s agerande likväl kan ifrågasättas. Vad som inträffat är att RMV, efter begäran av Osmo Vallos anhöriga, beslutat om en eftergranskning. Mot den bakgrunden kan åtgärden inte betecknas som en intern kvalitetssäkring. Den är i stället att betrakta som ett led i den rättsmedicinska delen av brottsutredningen. RMV har därmed i praktiken använt sig av beslutet om eftergranskning för att kringgå bestämmelserna om vem som har rätt att besluta om en rättsmedicinsk obduktion. Vi anser därför att RMV gjort fel då man beslöt att Göran Sköld och Robert Grundin skulle genomföra granskningen av den första rättsmedicinska obduktionen.

Det har ifrågasatts om RMV, istället för eftergranskningen, borde ha beslutat om att kroppen efter Osmo Vallo skulle röntgas. Som ovan anförts var den rättsmedicinska obduktionen avslutad. RMV hade då inte, med hänsyn till den då gällande bestämmelsen i kungörelsen om rättsmedicinsk obduktion, behörighet att på egen hand besluta att den rättsmedicinska obduktionen skulle kompletteras. Sådan behörighet finns inte heller enligt nuvarande bestämmelser i RMV:s föreskrifter angående rättsmedicinska undersökningar av avlidna (SOSFS 1997:26). Ett sådant beslut hade vid tiden ankommit på förundersökningsledaren och inte på RMV. Folke Ljungwalls uppgift till Lennart Rammer att om denne ansåg det lämpligt att utföra en röntgenundersökning i terapeutiskt syfte själv borde besluta om den, kan självfallet inte tolkas som att RMV fick direktiv att utföra en sådan undersökning.

4.8 Rättsläkaren utfärdade ett nytt dödsorsaksintyg utan att nya omständigheter hade tillkommit

Den 7 juni 1995, dvs. samma dag som den första rättsmedicinska obduktionen utfördes, utfärdade rättsläkaren Erik Edston ett preliminärt dödsorsaksintyg. Av detta framgick att dödsorsaken ännu inte var fastställd och att kompletterande undersökning pågick.

När utlåtandet över den första rättsmedicinska undersökningen lämnades den 29 juni 1995 upprättade Erik Edston ett dödsorsaksintyg. I intyget angav han att dödsorsaken inte var möjlig att fastställa samt

att alkohol- och amfetaminpåverkan hade bidragit till dödsfallet. Under den förtryckta rubriken ”kort beskrivning av hur skadan/förgiftningen uppkommit” noterades ”Plötslig död i samband med polisingripande.”

Den 18 juni 1996 utfärdade Erik Edston ett nytt dödsorsaksintyg. I intyget angav han att dödsorsaken var utmattning till följd av stark ansträngning. Förutom alkohol- och amfetaminpåverkan angavs också att amfetaminförgiftning hade bidragit till dödsfallet. I övrigt hade intyget samma innehåll som det tidigare dödsorsaksintyget.

Kriminalkommissarien Esko Stake kontaktade på åklagarens begäran Erik Edston per telefon den 2 juli 1996 för att utröna varför Erik Edston hade utfärdat det sista kompletterande dödsorsaksintyget. Vid samtalet uppgav Erik Edston att anhöriga till Osmo Vallo hade varit så bekymrade och att avdelningschefen vid den Rättsmedicinska avdelningen i Linköping, Lennart Rammer, uppmanat honom att skriva det nya intyget. Enligt Erik Edston angavs dödsorsaken till det man hade spekulerat om, nämligen att dödsfallet kunde ha orsakats av en akut stress i samband med gripandet. Man kunde dock inte närmare påvisa detta på något sätt, utan det var mer spekulationer. Det kompletterande dödsorsaksintyget hade, hävdade Erik Edston, tillkommit för att tillfredsställa Osmo Vallos anhöriga.⁷²

Erik Edston anförde i yttrande till JK att han hade täckning för att den dödsorsak som han angav i det sist utfärdade intyget var riktig.⁷³

Vid vårt sammanträffande med RMV har det uppgivits att utfärdandet av det andra kompletterande dödsorsaksintyget inte var korrekt då inga nya omständigheter eller förhållanden hade tillkommit, men att förfarandet ändå kan anses förståeligt från medmänskliga utgångspunkter.

Utfärdandet av det sista kompletterande dödsorsaksintyget har varit föremål för JK:s bedömning i tillsynsärendet från juni 2000. JK anförde bl.a. följande.

Som redovisats ligger ett dödsorsaksintyg till grund för den statistik rörande dödsorsaken som numera förs av Socialstyrelsen och några rättsliga följder är såvitt kunnat utrönas inte knutna till detta intyg. Ett nytt dödsorsaksintyg kan vidare lämnas om det visar sig befogat enligt vad som framgår av Rättsmedicinalverkets föreskrifter på området. Denna föreskrift får uppfattas så att det skall föreligga en saklig grund för utfärdande av ett nytt intyg. Så har emellertid inte varit fallet med det andra intyg som utfärdades av Erik Edston. Uppenbarligen har det inte tillkommit på grund av några

⁷² Promemoria upprättad av Esko Stake den 3 juli 1996, dåvarande Polismyndigheten i Karlstad (K 6345-95).

⁷³ Yttrande till JK den 18 september 1998 (dnr 2491-98-21 m.fl.).

nya omständigheter utan som en eftergift till Edstons chef Lennart Rammer och med anledning av önskemål från Osmo Vallos anhöriga. Edston har också själv förklarat att han egentligen inte ville utfärda ett nytt intyg. Jag ställer mig därför kritisk till att intyget utfärdades och det är Edston som bär ansvaret för detta fel. Däremot kan jag inte hävda att Edston mot bättre vetande utfärdat ett sakligt sett oriktigt intyg i förhållande till det första intyget. Såvitt framkommit då Edston hörts muntligen här hos mig finns det i och för sig inom rättsmedicinen belägg för att dödsorsaken kan ha varit den som uppgavs i det andra intyget. Med utgångspunkt i vad som framkommer vid en rättsmedicinsk undersökning går det dock inte att konstatera att ett hjärtstillestånd orsakats av utmattning.

Utredningens bedömning

Det är självfallet angeläget att en läkare utfärdar dödsorsaksintyg med noggrannhet och omsorg. Det gäller inte minst då detta är av direkt rättslig betydelse för en brottsutredning och för de anhörigas bedömningar i olika hänseenden. Självfallet måste det finnas saklig grund för att en rättsläkare skall få utfärda ett nytt/kompletterande dödsorsaksintyg.

Men det kompletterade dödsorsaksintyg som Erik Edston, på uppdrag av sin chef, utfärdade år 1996 tillkom inte på grund av nya omständigheter, utan som en eftergift åt hans chef och för att tillfredsställa Osmo Vallos anhöriga. Det fanns således inte saklig grund för Erik Edston att utfärda det nya intyget.

Som enskild åtgärd betraktad kan man möjligen hysa viss förståelse för den, om den föranleddes av en önskan att lugna. Sedd i sitt sammanhang och med beaktande av hur ärendet i övrigt hade hanterats ter sig åtgärden emellertid inte som ursäktlig. Ett syfte att lugna kan här vara synonymt med en önskan att avleda de anhörigas intresse för en hantering vars granskning kunde vara – och skulle visa sig vara – besvärande för inblandade personer och myndigheter. Även om ett sådant syfte inte förelåg, borde den uppenbara risken för att åtgärden skulle komma att uppfattas på det sättet ha avhållit från ett så flagrant avsteg från ett formellt korrekt agerande.

En annan sak är att diskussionen i detta hänseende riktar uppmärksamheten mot rättsläkarens roll som läkare i förhållande till den obducerades anhöriga. En ordning där de anhöriga erbjuds en muntlig och individuellt anpassad information om vad som framkommit vid obduktionen vore rimlig, så långt detta kan ske med hänsyn till legitima intressen av sekretess.

4.9 Samma rättsläkare som granskat den första rättsmedicinska undersökningen medverkade även vid den andra undersökningen

Bakgrund

Rättsläkarna Göran Sköld och Robert Grundin granskade på RMV:s uppdrag den första rättsmedicinska undersökningen, dvs. den undersökning som utfördes av Erik Edston och Henrik Druid år 1995. Granskningen innebar en genomgång av utlåtande och protokoll och innefattade således inte en ny obduktion av Osmo Vallos kropp. I ett yttrande den 7 maj 1996 uttalade Göran Sköld och Robert Grundin sin uppfattning dels i frågan om undersökningen utförts i enlighet med gällande regler och riktlinjer, dels om dödsorsaken samt de olika skadornas uppkomstsätt. Vi har behandlat frågor rörande granskningen av den första rättsmedicinska undersökningen i avsnitt 4.7.

Begäran om en andra rättsmedicinsk undersökning

Överåklagaren Folke Ljungwall begärde i november månad 1996 att RMV skulle avge ett kompletterande utlåtande över den första rättsmedicinska undersökningen.⁷⁴ Hans begäran gjordes efter och sannolikt i anledning av det första Stripteaseprogrammet om Osmo Vallo-ärendet (det sändes den 11 september 1996). Enligt Folke Ljungwall skulle det kompletterande utlåtandet grundas på en förnyad granskning av undersökningen och de slutsatser som då dragits samt de ytterligare undersökningar som bedömdes ändamålsenliga.

Göran Sköld och Robert Grundin fick senare samma månad i uppdrag av RMV att ”slutföra påbörjad eftergranskning”.⁷⁵ Formuleringen anknöt på så sätt till det uppdrag Göran Sköld och Robert Grundin hade redovisat ett halvår tidigare. Det nya uppdraget var alltså föranlett av en begäran från åklagaren. Det ankom på rättsläkarna att besluta om omfattningen av undersökningsåtgärder på Osmo Vallos kropp samt behovet av expertinsatser från rättskemiska avdelningen och andra instanser. Vid samma tidpunkt fick rättsläkarna Pekka Saukko (Helsingfors) och Jørn Simonsen (Köpenhamn) motsvarande

⁷⁴ Åklagarens skrivelse till RMV den 7 november 1996 (R 151-95).

⁷⁵ Generaldirektören Kurt Roos skrivelse den 8 november 1996 till Robert Grundin, Göran Sköld m.fl., RMV:s ärende dnr X96-906058.

uppdrag (se nedan). Uppdraget till dem bestod i att avge ett särskilt gemensamt sakkunnigutlåtande i ärendet.⁷⁶

Enligt RMV var Göran Skölds och Robert Grundins granskning av den första rättsmedicinska undersökningen ofullständig, eftersom viktigt utredningsmaterial inte var känt för dem vid deras granskning av den första obduktionen. Verket ansåg därför att det var naturligt att de fick uppdraget att komplettera granskningen efter att de hade fått del av det fullständiga materialet. Enligt verket fanns det inte anledning att överväga några alternativ.⁷⁷

Vid vårt sammanträffande med RMV uppgavs följande. Det finns inte skäl att rikta kritik mot att Göran Sköld och Robert Grundin fick i uppdrag att medverka vid den andra rättsmedicinska obduktionen. Efter det första s.k. granskningsuppdraget som Göran Sköld och Robert Grundin fick, hade det tillkommit nya uppgifter som kunde föranleda andra bedömningar än de som tidigare hade gjorts. Granskningsgruppen utökades inför den andra obduktionen med en dansk och en finsk rättsläkare för att bl.a. undvika kritik i efterhand. Trots senare kritik av JK mot RMV om att Göran Sköld och Robert Grundin anlätades för granskningen tycker RMV att detta ändå var ganska naturligt i den situation som rådde. Situationen kunde enligt detta synsätt jämföras med när en läkare utfärdar ett nytt läkarintyg.

Göran Sköld uppgav vid vårt sammanträffande med honom att han inte uppfattade sig som jävig i förhållande till uppdraget. Han konstaterade att det första yttrandet hade skrivits på ett ofullständigt material och att han genom det nya uppdraget fick tillfälle att komplettera sitt tidigare yttrande.

Robert Grundin uppgav vid vårt sammanträffande med honom att han inte tyckte det var konstigt att han och Göran Sköld fick i uppdrag att genomföra den andra obduktionen. Av det skriftliga uppdraget framgick att de fick tillfälle att återigen titta på fallet efter att ha fått tillgång till ytterligare material.

Själva undersökningen genomfördes av Göran Sköld den 17 januari 1997 i närvaro av de tre andra. Göran Sköld och Robert Grundin samt Pekka Saukko och Jørn Simonsen avgav varsina gemensamma utlåtanden. Av vår utredning framgår att de sökte ena sig i sina slutsatser, men att detta inte lyckades.

⁷⁶ Kurt Roos skrivelse den 8 november 1996 till Pekka Saukko och Jørn Simonsen, RMV:s ärende dnr X96-906058.

⁷⁷ RMV:s yttrande den 10 augusti 1999 till JK, RMV:s ärende dnr X99-902113.

Jørn Simonsen uppgav vid vårt sammanträffande med honom följande. Han kände inte till tidigare utredningar eller att Göran Sköld och Robert Grundin redan hade tagit ställning i saken när han fick förfrågan om att medverka vid en rättsmedicinsk undersökning av Osmo Vallos kropp. Jørn Simonsen hade inte tagit uppdraget om han hade känt till detta. När han hade fått kännedom om de inblandade svenska rättsläkarnas tidigare ställningstaganden framförde han i en skrivelse till RMV, att han inte ville få del av dessa förrän han själv hade undersökt Osmo Vallos kropp.

Frågeställningen

Det kan ifrågasättas om Göran Sköld och Robert Grundin borde ha fått uppdraget att utföra den andra rättsmedicinska undersökningen, eftersom de får anses redan ha uttalat sig i ärendet genom sin granskning av den första rättsmedicinska undersökningen. Vid RMV:s handläggning av ärenden gäller förvaltningslagens (1986:223) bestämmelser om jäv.

JK konstaterade i tillsynsärendet i juni 2000 att han inte kunde finna annat än att verkställande av en rättsmedicinsk undersökning var att betrakta som handläggning av ett ärende⁷⁸ och att jävsreglerna i förvaltningslagen därmed skulle tillämpas. Han anförde härefter bl.a. följande.

Jävsreglerna är av central betydelse i den förvaltningsrättsliga regleringen och syftet med dem är att garantera att myndigheternas handlande präglas av objektivitet och opartiskhet. Ett viktigt krav för att detta syfte skall nås är att den som handlägger ett ärende inte får påverkas av ovidkommande hänsyn. Jag vill inte hävda att jävsreglerna i 11 § 3 och 5 förvaltningslagen varit direkt tillämpliga vid fullgörandet av det förnyade uppdrag som lämnats Sköld och Grundin. Än mindre kan jag påstå att de båda rättsläkarna låtit sig påverkas av ovidkommande hänsyn när de utförde den andra rättsmedicinska undersökningen. Med hänsyn till de rätts-säkerhetsaspekter och andra intressen som bär upp jävsreglerna ifrågasätter

⁷⁸ I förvaltningslagen görs en åtskillnad mellan handläggning av ärenden och faktiskt handlande. Föreskriften om jäv i 11 § förvaltningslagen gäller inte faktiskt handlande. Det förhållande att resultatet av en rättsmedicinsk undersökning skulle redovisas i form av ett utlåtande till den myndighet som beslutat om undersökningen var, enligt JK, av väsentlig betydelse för hans bedömning att verkställandet av en rättsmedicinsk undersökning var att betrakta som handläggning av ett ärende. De förvaltningsrättsliga bestämmelserna redovisas närmare i JK:s beslut den 21 juni 2000 s. 28-29 och 47.

jag ändå huruvida det var lämpligt att Sköld och Grundin fick detta uppdrag. När det är fråga om utlåtanden som skall ligga till grund för rättsliga bedömningar i ett brottmål måste naturligtvis varje åtgärd vidtas för att motverka att det uppkommer misstankar om bristande objektivitet. Med hänsyn till att Sköld och Grundin tidigare befattat sig med saken kan risken för sådana misstankar inte ha ansetts som försumbar. I efterhand har det också visat sig att deras opartiskhet och objektivitet ifrågasatts. Den omständigheten att ytterligare två rättsläkare deltog vid den kompletterande undersökningen kan inte föranleda någon annan bedömning från min sida. Europadomstolen har i fallet *De Haan mot Nederländerna* (jfr SvJT 1997 s. 762) uttalat att ett konventionsbrott på grund av jäv förelåg när en domare först ensam prövat ett mål och därefter då saken på parternas begäran skulle prövas av tre ledamöter deltagit även vid detta avgörande. Jag anser mig alltså ha stöd för viss kritik mot Rättsmedicinalverket i det aktuella hänseendet.

Utredningens bedömning

En rättsmedicinsk undersökning utgör ett mycket viktigt led i utredningen av våldsbrott och olycksfall med dödlig utgång. Den är också ett viktigt bevismedel i en brottmålsprocess. Uppdraget att utföra en sådan undersökning bör därför lämnas till rättsläkare vars opartiskhet och objektivitet inte kan ifrågasättas. I ett fall som förevarande där polismän misstänks för att ha utövat övervåld, är det givetvis extra viktigt att varje åtgärd vidtas för att motverka att det uppkommer misstankar om bristande objektivitet.

I det tidigare granskningsärendet hade Göran Sköld och Robert Grundin uttalat sig om bl.a. dödsorsaken och de olika skadornas uppkomstsätt. De hade således redan tagit ställning till de huvudfrågor som skulle besvaras vid den andra rättsmedicinska undersökningen. Det fanns en tydlig risk för att de vid den senare undersökningen kunde komma att känna sig påverkade av sina tidigare ställningstaganden. I alla händelser minskar det eftersträlvade granskningsvärdet av att de på detta sätt i praktiken granskade sina egna slutsatser.

Vi anser således att det var mycket olämpligt av RMV att uppdra åt Göran Sköld och Robert Grundin att medverka vid den andra rättsmedicinska undersökningen. Detta innefattar självfallet ingen kritik mot någon av dessa rättsläkares kompetens; att vara jävig har inget med professionella kvalifikationer att göra.

Den omständigheten att Pekka Saukko och Jørn Simonsen deltog vid den andra rättsmedicinska undersökningen föranleder inte någon annan bedömning. Det vore en felaktig tanke att den enes jäv skulle

kunna upphävas av den andres oberoende. Som framgått stördes dessutom åtminstone Jørn Simonsen av den befattning Göran Sköld och Robert Grundin redan haft med ärendet.

I analogi med vad vi anfört i föregående avsnitt vill vi anmärka att denna felaktighet kanske kan tyckas som en enskildhet av mer formell än reell betydelse. I sitt sammanhang kunde RMV:s önskan att anlita rättsläkare som redan tagit ställning för att det mesta ”gått rätt till” emellertid lätt uppfattas som en strävan att utöva kontroll över den nya granskningen. Vi påstår inte att detta skulle ha varit syftet, men vi anser att RMV – med tanke på ärendets karaktär och historia – borde ha insett att deras agerande skulle kunna ge grogrund för sådan misstanke. Det förhållandet att RMV:s läkare och de utländska experterna trots ansträngningar inte kunde enas i sina bedömningar, kan utgöra grund för att förstärka misstankar av det slaget. Till förebyggande härav borde RMV ha anlitat rättsläkare som inte tidigare tagit befattning med fallet.

4.10 RMV inhämtade yttrande utan skäl

Bakgrund

En tredje rättsmedicinsk undersökning utfördes av rättsläkarna Jovan Rajs och Jan Lindberg 1998, se avsnitt 1.2.5. Underlaget och resultatet från utredningen inkom till RMV:s ledningskansli den 20 maj 1998. Den 27 maj överlämnade RMV materialet till överåklagaren Ingemar Erviken, som då var förundersökningsledare.

RMV:s åtgärder i anledning av den tredje rättsmedicinska undersökningen

Samtidigt med att materialet lämnades till förundersökningsledaren begärde RMV:s generaldirektör Kurt Roos i en skrivelse⁷⁹ att de rättsläkare som hade medverkat vid den andra rättsmedicinska undersökningen (Göran Sköld, Robert Grundin, Pekka Saukko och Jørn Simonsen) skulle avge ett kompletterande yttrande. De skulle svara på de frågor som hade ställts till Jovan Rajs och Jan Lindberg av Ingemar Erviken och därvid beakta det material som tillkommit (en rekonstruktion och resultaten från den tredje rättsmedicinska under-

⁷⁹ Skrivelse den 27 maj 1998 ställd till Pekka Saukko, Jørn Simonsen, Robert Grundin och Göran Sköld i RMV:s ärende dnr X97-902191.

sökningen). De ombads med andra ord att ta ställning till Jovan Rajs och Jan Lindbergs undersökning. Kurt Roos angav i skrivelsen att han föregående dag hade meddelat förundersökningsledningen att han skulle inhämta kompletterande yttrande från ifrågavarande rättsläkare. Enligt Kurt Roos uppgav Ingemar Erviken vid sammanträdet att han även önskade höra var och en av rättsläkarna. Skrivelsen gick i kopia till Ingemar Erviken.

Göran Sköld, Robert Grundin, Pekka Saukko och Jørn Simonsen inkom med ett gemensamt yttrande till RMV den 5 augusti 1998. Yttrandet överlämnades därefter till förundersökningsledaren.

Frågeställningen

Det kan ifrågasättas om RMV hade befogenhet att inhämta nämnda yttrande från de rättsläkare som medverkade vid den andra undersökningen.

I tillsynsbeslutet⁸⁰ framhöll JK att det inte ankom på RMV utan på bl.a. polis och åklagare att besluta om rättsmedicinsk undersökning och att rättsläkaren härvidlag hade ställning som partssakkunnig. Han tillade bl.a. följande.

I linje härmed anser jag att den myndighet som beställt en rättsmedicinsk undersökning har rätt att få utlåtandet sig tillsänt så snart det avlämnats av undersökande rättsläkare, vilket för övrigt framgår redan av Rättsmedicinalverkets föreskrifter (SOSFS 1997:26). I det sagda ligger också att det får anses tillkomma beställande myndighet att besluta huruvida utlåtandet skall underställas Rättsmedicinalverket eller Rättsliga rådet för yttrande över de fynd eller slutsatser som redovisats i utlåtandet. När det gäller det nu aktuella yttrandet har det uppenbarligen inte varit en kvalitetssäkringsfråga. I stället har verket tagit initiativ till att tillföra förundersökningen ytterligare synpunkter. Jag kan inte se att Rättsmedicinalverket haft någon rättslig grund för att låta de fyra rättsläkare som utförde den andra utvidgade undersökningen yttra sig över Jovan Rajs och Jan Lindbergs utlåtande. Den omständigheten att Kurt Roos, i samband med att Ingemar Erviken ställt vissa frågor till verket som skulle besvaras vid Rajs och Lindbergs undersökning, förutskickat att de fyra rättsläkarna skulle få tillfälle att yttra sig på nytt kan inte föranleda en annan bedömning. Möjligen kan det hävdas att Erviken då borde ha tagit ställning till huruvida ett sådant yttrande var önskvärt eller ej. Utan en uttrycklig

⁸⁰ Beslut den 21 juni 2000.

begäran från Erviken borde Rättsmedicinalverket dock inte ha handlat på det sätt som skett.

Jag kan inte undgå att betrakta Rättsmedicinalverkets agerande som en opåkallad inblandning i den förundersökning som då pågick avseende misshandel och vållande till annans död och där orsaken till Osmo Vallos död var en kärnfråga. I de utlåtanden som avgivits över de olika rättsmedicinska undersökningarna hade rättsläkarna framfört skiftande åsikter om undersökningsfynden och om dödsorsaken. I det läget var det en uppgift för åklagaren att med utgångspunkt i utlåtandena bedöma huruvida det fanns tillräckligt stöd för ett åtal. För åklagaren gällde det med andra ord att väga bevisvärdet av de olika utlåtandena mot varandra. Yttrandet från Sköld, Grundin, Simonsen och Saukko innebar att de i flera avseenden anmälde avvikande uppfattningar från vad som anförts av Rajs och Lindberg och kom därmed att gripa in vid den bevisvärdering som ankom på åklagaren. Enligt min mening kan Rättsmedicinalverkets agerande i denna fråga inte anses förenligt med de intressen som bär upp stadgandet i 11 kap. 7 § regeringsformen om förvaltningsmyndigheternas självständighet. Jag ställer mig därför starkt kritisk till att verket såsom skedde föranstaltade om yttrande över den tredje rättsmedicinska undersökningen.

Utredningens bedömning

I vårt utredningsarbete har vi inte funnit något som ger en annan bild än den som tecknats av JK. I likhet med JK är vi kritiska till RMV:s agerande.

I analogi med vad vi anført i de föregående avsnitten vill vi anmärka att vad som förevarit kanske kan tyckas som en enskildhet av mer formell än reell betydelse. Återigen rör det sig dock om ett agerande som kan uppfattas som en strävan att kontrollera ärendets utveckling i sak.

Som framgår förekommer formella felsteg av detta slag flerfaldigt från RMV:s sida i Osmo Vallo-ärendet. Dessa skapar sammantaget ett intryck mer av omsorg om vad som synes vara verkets och dess befattningshavares intressen än av att själva ärendet skulle hanteras på ett objektivt och korrekt sätt. I det här fallet är det svårt att se RMV:s agerande som något annat än ett försök att "försvara sig" mot den kritik mot den tidigare rättsmedicinska hanteringen som Jovan Rajs och Jan Lindbergs utlåtande innebar. Därmed grep också RMV på sätt JK påtalat in i den bevisvärdering som ankom på åklagaren. Detta är självfallet inte RMV:s uppgift. Tvärtom ingår det, som vi anmärkt tidigare, i RMV:s roll att avgränsa rättsmedicinens roll just så, att den inte inkräktar på åklagares och domstolars ansvarsområden.

4.11 RÅ startade utredningar utan beaktande av frågan om rättskraft

Åtal, dom och rättskraft avseende ingripandet mot Osmo Vallo

Den 16 april 1996 dömde Karlstads tingsrätt Christian S och Christer H till dagsböter för vållande till kroppsskada. De båda överklagade till Hovrätten för Västra Sverige och yrkade att de skulle frikännas.

Christian S återkallade sedermera sitt överklagande, varefter hovrätten avskrev målet och tingsrättens dom sålunda vann laga kraft. Tingsrättens dom mot Christer H fastställdes av hovrätten den 24 juni 1997. Hovrättens dom vann laga kraft den 3 september 1997 när Högsta domstolen inte beviljade prövningstillstånd.

Åklagaren överklagade inte tingsrättsdomen. Det innebär att möjligheten att justera åtalet genom att åberopa nya omständigheter till stöd för åtalet och andra brottsrubriceringar än de som fanns i det ursprungliga åtalet slutligt föll bort. Eftersom domen endast hade överklagats av de tilltalade kunde högre instans inte döma till påföljd som var att anse som svårare eller mer ingripande för de tilltalade än den som tingsrätten dömt till.

Det förhållande att en dom vinner laga kraft och därmed får rättskraft innebär att den är slutgiltig. Den kan ändras extraordinärt, bl.a. genom resning. Möjligheten att få resning gentemot någon som tidigare friats är utomordentligt liten. (Bestämmelserna om brottmålsdomars rättskraft och resning redovisas i avsnitt 3.1.)

Sedan tiden för talan mot tingsrättsdomen gått ut var läget således det, att Christian S och Christer H inte kunde dömas strängare än som skett i tingsrätten. Målet levde endast vidare i så måtto att de kunde frikännas eller få lindrigare straff. När laga kraft sedan inträdde först vid Christian S:s återkallande och därefter då HD vägrade prövningstillstånd var det rättsliga förfarandet mot dem definitivt avslutat, så när som på den ytterst begränsade möjligheten för åklagaren eller målsägandena att begära resning.

Fortsatta utredningsåtgärder m.m.

Det första TV-programmet från Sveriges Television/Striptease om Osmo Vallo sändes den 11 september 1996. I programmet framkom bl.a. att de rättsläkare som utförde den första rättsmedicinska undersökningen inte skulle ha haft kännedom om vissa relevanta vittnesuppgifter (jfr avsnitt 4.6).

RÅ begärde den 27 september 1996 att Folke Ljungwall skulle inkomma med synpunkter i två avseenden. Enligt RÅ borde ytterligare förhör hållas med de personer som hade berättat om händelsen i trapphallen samt ett kompletterande yttrande inhämtas från RMV. RÅ påtalade att läkarna vid den rättsmedicinska obduktionen och vid granskningen av denna inte syntes ha haft tillgång det fullständiga förundersökningsmaterialet.

Folke Ljungwall återupptog förundersökningen om vållande till annans död och misshandel i oktober 1996. Han anförde i yttrande till RÅ den 10 oktober 1996 att en förutsättningslös förnyad granskning av obduktionen och de slutsatser som då dragits borde göras. Även ytterligare undersökningar som rättsmedicinarna ansåg lämpliga borde vidtas.

Folke Ljungwall beslutade den 23 maj 1997 att lägga ned förundersökningen, som avsåg vållande till annans död och misshandel, eftersom brott inte kunde styrkas i vidare omfattning än som påståtts i beslutet om åtal. Samtidigt beslutade han att inte inleda förundersökning rörande underlåtenhet från polismännens sida att vidta livräddande åtgärder när de upptäckte att Osmo Vallo var livlös.

I en skrivelse till RÅ den 21 augusti 1997 begärde Osmo Vallos mor Signe Modén överprövning av Folke Ljungwalls beslut såvitt avsåg frågan att inte inleda förundersökning beträffande tjänstefel (underlåtenhet att vidta livräddande åtgärder).

Ytterligare ett TV-program från Sveriges Television/Striptease i anledning av Osmo Vallos dödsfall sändes den 15 oktober 1997. I programmet intervjuades rättsläkaren Jovan Rajs.

Den 14 november 1997 beslutade RÅ att återuppta förundersökningen. RÅ uppdrog åt överåklagaren Ingemar Erviken att genomföra den nya utredningen. En vecka senare begärde Ingemar Erviken genom skrivelse till RMV att Jovan Rajs skulle avge ett särskilt utlåtande i vilket han bl.a. skulle bedöma om dödsorsaken kunde bestämmas.

Ingemar Erviken beslutade den 4 maj 1999 att lägga ned förundersökningen. I beslutet anförde han att den kompletterande förundersökningen inte hade medfört att någon orsak till Osmo Vallos död kunde fastställas med tillräcklig säkerhet. Med hänsyn härtill kunde enligt Ingemar Ervikens bedömning brottet vållande till annans död inte styrkas. Beträffande frågan om ansvar för misshandel anförde han, bl.a. mot bakgrund av den samlade rättsmedicinska bedömningen, att det inte hade gått att klarlägga revbensskadornas uppkomstsätt eller om Osmo Vallo var i livet när han tillfogades dessa skador. Ingemar Erviken ansåg därför att inte heller att misshandelsbrott kunde styrkas.

RÅ beslutade den 10 juni 1999 på eget initiativ att ompröva *Ingemar Ervikens beslut*. I samband därmed lämnades ett uppdrag om viss rättsmedicinsk undersökning, vars resultat redovisades i ett utlåtande den 15 januari 2000.⁸¹

Den 30 mars 2000 beslutade RÅ att *inte återuppta den av Ingemar Erviken nedlagda förundersökningen*.

Frågeställningen

Förundersökningen återupptogs och nedlades alltså i flera omgångar 1996-2000. Det kan ifrågasättas på vilken rättslig grund detta skedde och om hanteringen i övrigt präglats av vederbörlig rättslig omsorg. Som framgått förelåg det hinder mot ett fortsatt rättsligt förfarande mot Christian S och Christer H i den mån detta tog sikte på sådant som omfattades av rättskraft. Därutöver kunde saken endast väckas till liv genom resning. I sitt nyssnämnda beslut från den 30 mars 2000 konstaterade RÅ själv att bestämmelsen i 30 kap. 9 § RB om brottmålsdomars rättskraft utgjorde hinder mot att väcka nytt åtal mot polis-männen:

Ett åtal för misshandel/grov misshandel avseende trampet mot Vallos rygg skulle i och för sig – med hänsyn till hur den tidigare åtalade gärningen rubricerats – innefatta ansvar för skador som orsakats med uppsåt istället för av oaktsamhet. Att åklagaren i ett nytt åtal gör gällande ett annat subjektivt rekvisit torde dock inte innebära att det blir fråga om en ny gärning i den mening som avses i 30 kap. 9 § rättegångsbalken (jfr Fitger s. 30:27). Det nya åtalet skulle därutöver omfatta ett annat gärningsmoment. *Samtidigt bör noteras att gärningsbeskrivningen enligt det tidigare åtalet omfattade hela händelseförloppet från tidpunkten för polispatrullens kommendering till Basungatan fram till dess Vallo av läkare förklarades död och också innefattade andra skador än hundbetten* (vår kursivering). En talan rörande ansvar för misshandel av samma person för en skada som uppkommit vid samma tillfälle och trots att det rör sig om uppsåtligt handlande måste anses innefatta i allt väsentligt samma händelseförlopp och därmed också samma gärning som det tidigare åtalet.

RÅ tillade att det sagda även torde vara tillämpligt på andra brottsliga gärningar som kunde aktualiseras i sammanhanget, t.ex. annan otillåten våldsutövning som skulle kunna utgöra vållande till annans död eller underlåtenhet att vidta tillräckliga återupplivningsåtgärder. Han fort-

⁸¹ Utlåtande av rättsläkaren Jan Lindberg beträffande halskotkroppar.

satte med att konstatera att inte heller resning kunde komma i fråga och grundade detta på att det inte kunde visas att det kommit fram sådana nya omständigheter eller sådan ny bevisning som lagen kräver (jfr avsnitt 1.2.6).

Frågorna om de tidigare domarnas rättskraft och om resning hade inte berörts i något av de beslut som dessförinnan hade fattats under handläggningen hos RÅ.

RÅ:s handläggning har granskats av JO. Granskningen redovisades i ett beslut den 29 november 2001 (dnr 1986-2000). I beslutet sammanfattade JO sina principiella synpunkter beträffande brottmålsdomars rättskraft, resning och åklagares handläggning:

Principen om domars orubblighet, som den kommer till uttryck i svensk straffprocessrätt, innebär att det endast i fall av utpräglad undantagskaraktär är möjligt att få till stånd en ändring av en domstols dom efter det att tidsfristen för att överklaga den har löpt ut och domen således har vunnit laga kraft eller rättskraft. Denna princip är en förutsättning för att myndigheter och enskilda skall kunna lägga ett domstolsavgörande till grund för sitt fortsatta handlande, och den är därmed av grundläggande betydelse för rättsordningens stabilitet och för allmänhetens tillit till samhällets rättskipande verksamhet.

Principen om domars orubblighet är av särskilt stor betydelse för den enskildes rättssäkerhet i de fall där det uppkommer en fråga om att utkräva straffansvar med anledning av ett skeende som redan har prövats av domstol genom en lagakraftvunnen dom. Ett typfall är att det har kommit fram ny bevisning mot en person som helt frikänts genom domen. En därmed besläktad situation är att det görs gällande att den tilltalade har gjort sig skyldig till något annat brott med anknytning till det aktuella händelseförloppet än det eller de brott som uttryckligen behandlats i domen.

Styrkan av skyddet för den enskilde mot att i ett fall av senast nämnt slag bli föremål för ett nytt åtal bestäms dels av vad som skall anses ha varit omfattat av domstolens prövning, dels av i vilken utsträckning lagstiftaren har gjort det möjligt att angripa en lagakraftvunnen dom med hjälp av ett extraordinärt förfarande.

I det första av dessa hänseenden intar svensk rätt den ståndpunkten att den prövning som har gjorts genom den tidigare domen skall anses omfatta inte bara det eller de brott som uttryckligen anges i den, utan också andra brott, som har en tillräckligt nära anknytning till det händelseförlopp som varit aktuellt i målet för att kunna betraktas som identiska med den gärning som har bedömts i detta. Den lagakraftvunna domen utgör således hinder mot ett nytt åtal för sådana brott.

Allmänt gäller att gärningsbegreppet av hänsyn till den tilltalades rättssäkerhet har getts en vidsträckt tolkning i doktrin och rättspraxis. I

rättspraxis har exempelvis en misshandelsdom befunnits utgöra hinder mot ett nytt åtal mot den tilltalade avseende annat, betydligt grövre våld, som utövats inom ramen för det händelseförlopp som varit aktuellt i målet.

Möjligheterna att genom resning till men för den tilltalade angripa en lagakraftvunnen dom är synnerligen begränsade. Härav följer att det krävs mycket starka skäl för att en åklagare skall få vidta utredningsåtgärder i sådant syfte. *Det kan inte anses stå i överensstämmelse med gällande rätt att återuppta en förundersökning i avsikt att få till stånd ett beslut om resning till men för den tilltalade, om det inte redan från början föreligger ett välgrundat antagande att utredningen kommer att resultera i att resning beviljas* (vår kursivering). En utredning som företas utan att denna förutsättning är uppfylld skulle stå i strid inte bara med respekten för den tilltalades rättssäkerhet och hänsynen till målsägande, vittnen, sakkunniga och andra berörda personer utan också med intresset av att samhällets brottsutredande resurser inte tas i anspråk i onödan.

JO fortsatte med att ange hur en åklagare skall handlägga nya ansvarsfrågor kring ett händelseförlopp som redan bedömts i domstol:

Om en åklagare överväger att väcka åtal mot någon för ett brott, som på något sätt har anknytning till ett händelseförlopp som varit aktuellt i en lagakraftvunnen dom, måste han således först och främst undersöka om det nya brottet omfattas av domens rättskraft. Om han kommer fram till att det förhåller sig på detta sätt, blir hans nästa åtgärd att bedöma om det har kommit fram nya omständigheter av sådan art att de skulle kunna läggas till grund för en ansökan om resning. Först sedan han har konstaterat att så är fallet, har han en godtagbar anledning att vidta några utredningsåtgärder i egentlig mening i syfte att angripa den lagakraftvunna domen.

(---)

Det är (---) tydligt att den handläggning hos Riksåklagaren som här har redovisats inte följer det nyss beskrivna mönstret för hur en åklagare bör handlägga nya ansvarsfrågor med anknytning till ett skeende som redan har prövats genom en lagakraftvunnen dom. Det har inte under utredningen här framkommit någon omständighet som kan anses utgöra en godtagbar förklaring till att frågan om ytterligare straffrättsligt ansvar med anledning av ingripandet mot Osmo Vallo handlades hos Riksåklagaren på det sätt som skett. Jag har därför inte kunnat finna annat än att handläggningen har stått i strid med lagstiftarens syfte med reglerna om brottmålsdomars rättskraft och om resning till men för den tilltalade. Handläggningen har fått till följd att såväl de dömda som Osmo Vallos anhöriga under lång tid har hållits i ovisshet om den slutliga utgången i ansvarsfrågorna med det lidande som detta kan antas ha medfört för dem.

JO ansåg således att RÅ:s bedömning i mars 2000 borde ha gjorts långt tidigare. De fortsatta övervägandena i överprövningsfrågan skulle

sedan ha inriktats uteslutande på att utröna om det fanns tillräckligt starka skäl att inleda en utredning med inriktning på en framställning om resning. JO, som riktade kritik mot ärendets hantering även i andra delar, avslutade ärendet på följande sätt.

Handläggningen hos Riksåklagaren av ärendet om ingripandet mot Osmo Vallo uppvisar allvarliga brister i olika hänseenden. Det är tydligt att de beslut och åtgärder i övrigt som förekommit i ärendet, innan detta avslutades genom beslutet den 30 mars 2000, inte föregåtts av den rättsliga analys som omständigheterna bort föranleda. Det kan sammanfattningsvis konstateras att ärendet inte har handlagts med den omsorg och eftertanke som man har rätt att förvänta av landets högste åklagare.

Utredningens bedömning

Den kritik JO i sitt beslut riktat mot RÅ och de omdömen om dennes hantering av ärendet som JO uttalat torde finna få tidigare motsvarigheter.

De misstag som här begåtts i rättsligt hänseende är av ett slag som borde vara uteslutna på denna nivå. RÅ:s sätt att genom olika initiativ ta upp och lägga ned utredningen har inte bara, på sätt JO påpekat, haft till konsekvens att de berörda hållits i ovisshet om vilka rättsliga åtgärder som var att förvänta och att resurser förspillts till ingen nytta. Från de synpunkter vi har att anlägga har det också starkt bidragit till den oreda och närmast förvirring som kommit att råda kring de olika turerna i Osmo Vallo-ärendet. I stället för rättsordning har rättsordning skapats – kring procedurer som är i särskilt behov av stabilitet. Vi kan inte se annat skäl till detta än att RÅ mer låtit sig ledas av vad som förekommit i massmedia än av gällande regelverk. Även om den bakvända handläggningen därvid betingats av en till synes sympatisk önskan att tillmötesgå omgivningens förväntningar har den inte heller i det hänseendet gjort någon nytta. Tvärtom, genom att först ge sken av att det funnits möjligheter att återuppta ansvarsfrågorna och sedan konstatera att detta aldrig varit fallet, har RÅ agerat på ett sätt som varit ägnat att försvaga rättsordningens auktoritet.

Vi vill tillägga att vi har förståelse för att det ”tryck” som i ärenden av detta slag uppstår inom en myndighet kan skapa situationer där det ter sig rationellt att vara ”flexibel” och ”informell”. Grundläggande rättsstatliga principer tillåter emellertid inte kompromisser av det slaget, vilket utgången av RÅ:s handläggning av detta ärende illustrerar. Det måste särskilt på åklagarväsendets högsta nivå finnas en insikt om dessa samband och en förmåga att hävda rättsordningen.

5 Vidare överväganden

Vår genomgång av utredningen av Osmo Vallos död, såväl utifrån tidigare material som genom direkta kontakter med ett stort antal personer som i olika roller har kommit i beröring med utredningen, ger vid handen att en strikt rättslig analys inte räcker för att förstå kritiken mot utredningen och bedöma bärkraften i denna. Vårt uppdrag är inte heller i första hand att utföra en rättslig granskning av hur utredningen av Osmo Vallos död har genomförts. Enligt våra direktiv skall vi granska förfarandet vid brottsutredningen i ett ”medborgarperspektiv”. Detta har vi tolkat så att vi skall värdera brottsutredningen utifrån medborgarnas berättigade förväntningar på rättssystemet, dvs. inte blott hur den bör ske enligt gällande lagar och praxis. Annorlunda uttryckt: våra bedömningar handlar mer om legitimitet än om legalitet.

En anmärkning vi samtidigt vill göra är att det naturligtvis är rättssystemets uppgift att pröva legalitetsfrågor. Det gäller såväl domstolarnas och förvaltningsmyndigheternas reguljära verksamhet som de olika granskningsorganens, främst JK:s och JO:s, verksamhet. Det är självfallet av avgörande vikt att det grundläggande kravet på legalitet upprätthålls. Den offentliga makten utövas under lagarna. Beslut såväl i domstolar som förvaltningsorgan skall ha grund i lag och utvecklad praxis; de skall fattas inom ramen för den ordning som råder.

Men en rad olika faktorer kan leda till att denna ordning inte räcker till för att tillfredsställa medborgarnas förväntningar på hur det samhälle i vilket de lever och verkar skall vara inrättat. Legalitetens krav kan vara uppfyllda utan att offentliga beslut och processer för den skall uppfattas vara legitima. Medborgarna ställer andra och större krav på exempelvis rättssäkerhet och effektivitet i lagföring än vad som följer av lagen.

I det följande kommer vi att under tre rubriker diskutera viktiga delförklaringar till att utredningen av Osmo Vallos död kom att uppvisa stora brister och därtill att utredningen kom att utvecklas till en ”rättsaffär”; för det första bilden av Osmo Vallo inom polisväsendet i Karlstad, för det andra förhållandet mellan å ena sidan rättssystemet och å den andra mediernas granskning och redovisning av dess verksamhet samt för det tredje den professionella kultur och de

föreställningar som kännetecknar framför allt de svenska jurist- och rättsmedicinarkåren.

5.1 Polisens attityder till utslagna och missbrukare

Det rättsliga systemet i vid mening har med tiden utsatts för en allt tyngre belastning. Det moderna samhällets komplexitet har lett till nya kategorier av brott och regelavvikelser. Samtidigt har anspråken på offentliga insatser överhuvudtaget ökat. Det har uppstått en allt besvärligare situation när det gäller att åstadkomma balans mellan anspråken på den offentliga verksamheten och de resurser som kan avdelas härför. Detta gäller allmänt. Men det gäller också specifikt för rättsväsendet.

När en verksamhet utsätts för ökad belastning påverkar detta denna verksamhet på olika sätt. Interna prioriteringar förändras. Resursknapphet yttrar sig i ökade svårigheter att hantera traditionella uppgifter. Belastningen på personalen riskerar medföra minskad kvalitet och osäkerhet i utförandet av uppgifterna.

Den allmänna brottsutvecklingen och det ökade inslaget av rått våld och våld utövat med vapen, bidrar till ett allt hårdare klimat i den vardag där polismännen och olika kategorier av brottslingar och brottsmisstänkta möts. Ett nytt inslag i denna bild sedan början av 1980-talet är förekomsten av HIV-smitta bland landets drogmissbrukare. Tidigare hade risken för hepatit-smitta påverkat det sätt på vilket de som var verksamma såväl inom polisväsendet som inom hälso- och sjukvården tog hand om personer som tillhörde sådana riskgrupper. Sedan mitten av 1980-talet har situationen komplicerats avsevärt genom den rädsla som då uppstod för HIV-smitta.

Utifrån de kontakter som vi har haft under utredningsarbetets gång, och i anledning av det särskilda seminarium vi anordnade om attityder inom polisen till bland annat drogmissbrukare, finner vi det motiverat att väcka frågan om hur attityder och förhållningssätt inom rättsystemet visavi brottsmisstänkta i allmänhet och drogmissbrukare i synnerhet har utvecklats.

Drogberoende personer och/eller personer som ofta förekommer i polisutredningar och som ofta är föremål för polisingripanden har rätt att bemötas med samma respekt för sitt människovärde som andra. Vi har inte underlag för bedömningen att situationen härvidlag generellt har försämrats. Det förhållandet att polismän i sin vardagsverksamhet

mycket ofta, och på ett helt annat sätt än medborgaren i gemen, kommer i kontakt med olika kategorier utslagna och utanförstående ger en mångfasetterad påverkan på attityder inom poliskåren visavi dessa grupper. Det är i stor utsträckning enskilda polismän som får hantera de konkreta och mycket svåra situationer som uppstår i kollisionen mellan det etablerade samhällets regelsystem och dessa människor. Samtidigt är det ofta just de enskilda polismännen som har kontinuerlig kontakt med dessa personer, och kommer dem så nära, att de ser att det bakom en ibland eländig och provocerande yta ligger en djupare problematik. Det finns på intet sätt någon entydigt negativ bild.

Däremot är slutsatsen ofrånkomlig att utredningen av Osmo Vallos död i betydande utsträckning kom att påverkas av den bild som fanns av Osmo Vallo inom polisväsendet i Karlstad, bilden av bråkmakaren, missbrukaren, den utslagne. Vi kan inte se någon annan sammanhållande förklaring till det mönster som kom att präglade myndigheternas beslut och åtgärder redan natten mellan den 30 och 31 maj 1995, ett mönster vars centrala inslag var passivitet och bristande respekt för Osmo Vallos integritet och berättigade krav på en rättsligt skyddad ställning. Effekten härav blev inte bara att de två enskilda polismän som svarade för ingripandet brukade mer våld än nöden krävde utan också att tillräckligt avseende inte fästes vid att en människa faktiskt dog i samband med ingripandet. Fokus efter det direkta händelseförloppet på Basungatan kom inte att ligga på hur förutsättningarna för en fullgod utredning av dödsorsaken skulle kunna säkras. Polisens uppmärksamhet var snarare riktad mot den egna verksamheten och risken för att denna skulle komma att ifrågasättas i efterhand. Frågan om det kunde vara ett brott som lett till Osmo Vallos död väcktes inte förrän sent på dagen efter dödsfallet. Det var skälet till att den plats där handgemänget hade inträffat inte behandlades som en tänkbar brottsplats. I stället för att föranstalta om en teknisk undersökning av platsen uppmärksammades risken för att blodet på golv och väggar skulle kunna innebära en smittorisk. I stället för att säkra eventuella bevis uppmanade polisen fastighetsförvaltaren att rengöra platsen.

Det viktiga med vad som här sägs är inte att utpeka enskilda befattningshavare inom polisen i Karlstad, vilka deltog i ingripandet eller svarade för besluten omedelbart därefter, som klandervärda. Vår uppgift är som redan berörts inte att utföra en granskning av enskilda befattningshavares rättsliga ansvar. Det viktiga är att förstå den betydelse som attityder och professionell kultur inom en yrkeskår har för det sätt på vilket denna yrkeskårs verksamhet formas.

I detta sammanhang vill vi särskilt peka på den betydelse som rättens och rättstillämpningens generella karaktär har för allmänhetens

förtroende för rättsväsendet. Samma regler skall gälla lika för alla människor. Om lagar tillämpas godtyckligt eller, som i detta fall, diskriminatoriskt undergrävs rättssystemets legitimitet.

Frågorna om den offentliga verksamhetens legitimitet och dess gränser – varav en är i vilken utsträckning och under vilka förutsättningar medborgarna godtar att de offentliga insatserna i praktiken inte blir generella – är svårbesvarade och svårbedömda. De är sällan diskuterade. När de väl diskuteras anses de vara ”politiska”, dvs. tillhöra det som är förbehållet spelet mellan de politiska partierna. De fall där utredningar och avgöranden inom rättsväsendet har mött stark allmän kritik har varit många under senare år. Och inte minst har de sin grund i att rättssystemets kvalitet men därutöver opartiskhet och generella giltighet har ifrågasatts. Den utdragna diskussionen om Osmo Vallos död, men också andra rättsaffärer, visar entydigt att det finns starka skäl att ta det växande ifrågasättandet av rättssystemets legitimitet på allvar. I fallet med Osmo Vallo är det alldeles uppenbart att insatserna för att faktiskt utreda dödsfallet var otillräckliga. Vår slutsats är, som nyss berörts, att detta på alla nivåer i väsentlig utsträckning hade sin bakgrund i bilden av Osmo Vallo som en våldsbegägen missbrukare som stod utanför det etablerade samhället.

När en människa dör och brottsmisstankar föreligger skall tillräckliga resurser avdelas och tillräckliga insatser göras för att utreda dödsfallet. När inte detta sker blir allmänhetens dom hård. Och därvidlag mildras inte domen därför att det är en utslagen människa med extremt svag social position som har förlorat livet. En betydande godtycklighet vid ingripanden mot lindrig brottslighet godtas. Men att lagen inte skulle gälla lika när det handlar om liv och död godtas inte.

Särskilt allvarligt, sett från legitimitetsutgångspunkt, är dessutom att otillräckliga insatser gjordes när det handlade om ett dödsfall i samband med polisingripande. Rättsväsendet har träffats av en dubbel legitimitetsförlust. Det är inte bara så att resurserna har varit otillräckliga. Därtill väcks ofrånkomligen misstanken hos människor i gemen att utredningsinsatserna var otillräckliga därför att det inte låg i rättsväsendets och dess befattningshavares intresse att dödsfallet utreddes ordentligt.

5.2 Rättsväsendet och medierna

De fördjupade utredningsinsatser som så småningom gjordes drevs i mycket stor utsträckning fram av den externa granskningen. Inte minst var det olika nyhetsmediers, framför allt Sveriges Televisions Striptease-redaktions, granskning som kom att leda till förnyade utredningsinsatser. Bilden har tecknats av ett rättsväsende som inte bara varit senfärdigt utan också motvilligt när det har gällt att driva utredningen vidare.

Som vi redan tidigare har påpekat är det av stor vikt att rättsväsendet upprätthåller grundsatsen att offentlig maktutövning sker inom de ramar som lag och praxis bestämmer; offentlig makt skall bygga på legalitetsgrundsatsen. Det finns också anledning att påpeka att de rättsvårdande myndigheterna formulerar sig och verkar inom något som skulle kunna kallas det "rättsliga paradigmet". Det handlar om begrepp och föreställningar som är gemensamma, och tydliga, för jurister och andra som är verksamma inom denna samhällssektor.

Medierna försöker göra det som sker inom rättsväsendet begripligt för gemene man. Förhållanden, som fullt ut bara blir begripliga om de beskrivs med hjälp av de begrepp som används inom det rättsliga paradigmet, skildras med användning av ett vardagligt språk. Det uppstår ofrånkomligen ett slags glapp mellan redogörelserna för ett och samma förhållande i rättsväsendet och i medierna.

I en diskussion om skilda, och emellanåt konkurrerande, paradigmer möter vi det generella problem som ligger i att hantera ett relativiserat sanningsbegrepp. Vetenskapens, juridikens, mediernas, allmänhetens och olika enskilda aktörers sanningsbegrepp kan se helt olika ut, beroende på betraktarens position, intressen eller vilken innebörd betraktaren ger ord och begrepp. Den sanna beskrivningen av en händelse, ett förlopp eller en företeelse är beroende av vems perspektiv man intar – brottslingens eller brottsoffrets, den misstänktes eller polisens, mannens eller kvinnans, domarens eller journalistens. Tiden, rummet, sammanhanget, den egna positionen bestämmer betydelsen hos begrepp och föreställningar, även när vi uppfattar dessa som beständiga och naturliga.

När man inte ser att sanningen förändras med perspektivet – när perspektivblicken går förlorad – riskerar det att leda till att andra perspektiv än det egna a priori avfärdas som felaktiga. De förnekas, resoneras eller definieras bort. Inte sällan avfärdas de som lögnar. De förutsätts bygga på okunskap eller illvilja.

Då frodas konspirationsteorierna. Myndighetskritikern avfärdas som rättshaverist. Och myndighetskritikern beskriver myndigheterna som manipulativa.

Samtidigt medför medvetenheten om sanningens relativitet ett ifrågasättande av etablerade auktoriteter och därmed i betydande utsträckning av maktens traditionella former. Instanser som tidigare har varit skyddade i sin expertroll ifrågasätts och kritiseras. Det gäller inom politiken, vetenskapen och den offentliga verksamheten i stort.

Med flera konkurrerande perspektiv finns det inte längre någon som har ett självklart tolkningsföreträde. Ingen besitter längre den avgörande auktoriteten. "Inte-komma-till-punktsyndromet" utvecklas. Det finns på allt färre områden den person eller den instans som kan ge det auktoritativa svaret på hur det egentligen förhåller sig eller vad som egentligen har hänt. Det finns en uppenbar risk för att vi får ett slags misstroendespiraler i samhället. Något – en brottsutredning, en dom, ett medicinskt orsakssammanhang, en etablerad vetenskaplig sanning – ifrågasätts. Varje försök till auktoritativ bedömning möter gensagor.

Dessa spiraler kan bara brytas om man inser att det i många sammanhang just finns konkurrerande beskrivningar där inte nödvändigtvis en är rätt och en annan fel. Man måste förstå att "sanningen" – även den vetenskapliga – ofta bestäms genom raster av förförståelse och kulturellt skapade normer, roller, föreställningar och förväntningar.

Problemet med misstroendespiraler ligger alltså inte i förekomsten av perspektivskillnader utan i att det är så svårt att skapa insikt om att de faktiskt föreligger.

Det nu förda resonemanget är centralt för att förstå såväl en del av den kritik som har riktats mot brottsutredningen i anledning av Osmo Vallos död som oförmågan att förstå denna kritik.

På några punkter är det särskilt viktigt att förstå skillnaden mellan rättssystemets och mediernas perspektiv.

Brottsmålsprocessen rör sig med ett speciellt, och mycket högt ställt, beviskrav. För att någon skall dömas får det inte föreligga något "rimligt tvivel" om att den som åtalats är skyldig. Föreligger inte denna säkerhet skall den tilltalade inte bara "inte fällas"; han skall i princip betraktas som oskyldig. Allt praktiskt handlande inom rättsväsendet före dom i målet skall utgå ifrån att det återstår att bevisa att någon som är misstänkt för brottet också är skyldig.

Beviskravet låter sig inte formuleras i sannolikheterstermer. Man får nöja sig med konstaterandet att beviskravet är uppfyllt när en domstol inte finner rimligt tvivel föreligga beträffande en åtalads skuld. För åklagarens del brukar man uttrycka beviskravet så, att han får åtala endast om han på objektiva grunder kan emotse en fällande dom.

För gemene man kan det i vissa fall vara svårt att omfatta denna syn på vad som krävs för att någon skall dömas till ansvar i en rättegång. Det stämmer inte med de krav på säkerhet som han själv normalt tillämpar i sin egen tillvaro.

Konkret har detta haft betydelse när utredningen av Osmo Vallos död har ifrågasatts. Det krävs en mycket stor samstämmighet i vittnesmål för att domstolen skall övertygas i skuldfrågan. Dessutom, vilket utgör ytterligare en källa till missförstånd, måste redan åklagaren vara övertygad om en misstänkts skuld för att domstolen överhuvudtaget skall konfronteras med vittnesmål. Om inte åklagaren anser sig kunna påräkna en fällande dom skall han inte åtala. Och utan åtal kommer naturligtvis domstolen aldrig att ta ställning till skuldfrågan och därmed inte heller att höra vittnen eller i övrigt pröva bevisningen.

En speciell omständighet i Osmo Vallo-fallet är att det kom att föreligga motstridiga utlåtanden rörande dödsorsaken från olika rättsmedicinska experter. Vid sådan brist på samstämmighet kan knappast åklagare och domstol anse att beviskravet är uppnått.

Beviskravet är alltså inte framför allt av paradigmatiske karaktär. Det har ett konkret innehåll utvecklat genom mångårig praxis. Samtidigt är det till sin teoretiska innebörd och faktiska tillämpning endast möjligt att beskriva med användning av den juridiska begreppsapparaten. Fullt ut blir det alltså endast begripligt inom en juridisk föreställningsram.

En grundsats i rättssamhället är att en fråga som väl en gång har prövats i ett brottmål i princip inte skall kunna väckas på nytt.

I viss mån förhåller det sig på samma sätt här som med brottmålsprocessens beviskrav. Principen om rättskraft är fullt begriplig inom det rättsliga paradigmet, men betydligt svårare att förstå och omfatta för den som inte är hemtam i detta paradigm. Detta hindrar inte att det rättspolitiska försvaret för principen om rättskraft är viktigt. Men försvaret måste utföras med insikt om att det föreligger uppenbara motstående intressen. I den mediala granskningen och i medborgarnas ögon upphör inte frågan om en misstänkts skuld att fånga intresse i och med att en dom vinner laga kraft.

När det gäller rättskraft sätts saken på sin spets när det handlar om en utredning som rör befattningshavare inom rättsväsendet. Om en utredning utförs på ett otillfredsställande sätt kan effekten bli att den som faktiskt har begått ett brott inte döms för detta; principen om rättskraft innebär bl.a. att oskicklighet eller underlåtenhet i en brottsutredning inte kan kompenseras i efterhand. Finns det någon grund för misstankar om oskicklighet eller underlåtenhet i fall där polis och åklagare utreder misstänkta brott begångna inom rättsväsendet riskerar en mycket stor förtroendeförlust att inträffa.

Alldeles uppenbart talar detta för att just sådana utredningar bör genomföras med extra stor omsorg. Som vi återkommer till senare motiverar det också särskilda åtgärder för att ge ytterligare rätts-säkerhetsgarantier för den som är målsägande i en sådan utredning.

Det högt ställda beviskravet i brottsmålsprocessen och principen om rättskraft är inte primärt uttryck för det som tidigare har kallats paradigmatiska skillnader. Det handlar primärt om innehållet i svensk rätt, som dock är svårt att beskriva och göra begripligt utan användande av en rättslig vokabulär.

I andra avseenden skapar mer renodlat paradigmatiska skillnader svårigheter.

En första skillnad har redan berörts. Juridiken har, kanske mer utpräglad än de allra flesta andra specialområden, sitt mycket specifika språk. Teknik och naturvetenskap förutsätts vanligen hantera en utom-språklig, och i den meningen objektivt konstaterbar, verklighet. Juridikens institutioner skapas med hjälp av språkliga begrepp. Ideligen uppstår till följd härav ett slags missförstånd. I princip kan aldrig rättssystemet förklaras utan användande av juridikens eget språk. Så fort "översättning" sker till någon form av vardagssvenska riskerar viktiga delar av betydelsen att gå förlorad. I anslutning till den tidigare diskussionen om rättskraft kan detta illustreras. Rättsligt sett kunde den fortsatta utredningen av Osmo Vallos död efter lagakraftvunna domar i tingsrätt och hovrätt i praktiken bara handla om nya faktorer som skulle kunna ha motiverat resning.

Till följd av den omfattande uppmärksamhet som riktades i medierna mot utredningen av Osmo Vallos död kom emellertid inte rättssystemet att upprätthålla sina egna grundläggande principer. Riks-åklagaren respekterade inte själv principen om rättskraft. Den redan besvärliga uppgiften att inför medier och allmänhet förklara innebörden av en doms rättskraft blev än svårare.

En andra skillnad hänger samman med den rättsliga processens krav på precision, ett krav som saknar motsvarighet i den journalistiska framställningen. I vardagligt språkbruk talar man om "polisen", något otydligt om man därvid syftar på hela poliskåren, poliserna som finns vid en viss polismyndighet eller om några enskilda polismän som har deltagit i ett speciellt ingripande. Skall en utredare, åklagare och ytterst en domstol hantera en ansvarsfråga måste "polisen" eller "poliserna" preciseras till att gälla en eller flera identifierade polismän. Det gäller även om det handlar om blott två poliser. Vem av de två gjorde vad? Är det utrett? Finns det någon realistisk möjlighet att utreda det?

En tredje skillnad hänger samman med den rättsliga framställningens krav på fullständighet och rättslig relevans. En enskild

tidningsartikel eller ett enskilt inslag i radio eller TV gör sällan anspråk på att ge en fullständig bild. Dels förutsätts många gånger allt det redan vara känt som är publicerat någon gång; endast det som är nytt publiceras vid det enskilda tillfället. Dels är det helt legitimt att publicera ett reportage eller nyhetsinslag som belyser en aspekt på en händelse eller ett fenomen.

Det bör naturligtvis också sägas att den journalistiska granskningen och den allmänna opinionens ställningstagande i ett fall som utredningen av Osmo Vallos död inte nödvändigtvis behöver ta den svenska brottsmålsprocessens principer som värdemässig utgångspunkt. I en kritisk granskning kan också beviskrav och princip om rättskraft ifrågasättas, implicit eller explicit.

Vi gör inte anspråk på att i detta sammanhang presentera en uttömmande redovisning av paradigmatiska skillnader mellan å ena sidan den samhällssfär som rättsväsendet representerar och å den andra en mer allmän medial, eller om man så vill, medborgerlig samhällssfär. Men vi vill peka på att skillnader föreligger och att de har stor betydelse om man skall förstå olika processer av förtroendeförlust i samhället. Till dessa hör utredningen av Osmo Vallos död och bevakningen av denna.

Den typ av undersökande journalistik, eller rannsakningsjournalistik, som Stripteaseredaktionen har ägnat brottsutredningen efter Osmo Vallos död får synnerligen stort genomslag när den redovisas i någon av de stora TV-kanalerna. Än större blir naturligtvis genomslaget när ett fall uppmärksammas vid upprepade tillfällen.

Stripteaseredaktionens program har haft ett uttalat kritiskt förhållningssätt till utredningen av Osmo Vallos död. Programmen har i första hand uppmärksammat svagheter och brister i utredningen. Samtidigt verkar inte minst TV som medium på sitt mycket speciella sätt. Undersökningar som har gjorts visar att TV-publiken inte med självklarhet uppfattar nyanser i ett programs framställning av ett händelseförlopp eller en samhällelig frågeställning. Mer komplexa budskap är synnerligen svåra att förmedla via TV. Det komplexa riskerar att förenklas drastiskt när det förmedlas via TV.

Den uppfattade kritiken i Striptease-redaktionens granskning av utredningen av Osmo Vallos död har blivit avsevärt mycket starkare än den faktiskt redovisade. Detta har ytterligare förstärkts av det förhållandet att ingen annan nyhetsredaktion har ägnat utredningen av Osmo Vallos död tillnärmelsevis samma tid, resurser och omsorg som Stripteaseredaktionen. En mycket kritisk bild, skapad av en redaktion, var därmed länge den enda bilden som i praktiken förmedlades till allmänheten.

Vi har velat föra detta senaste resonemang därför att vi faktiskt är starkt kritiska mot ett stort antal inslag i förfarandet vid brottsutredningen i samband med Osmo Vallos död. Däremot kan vi inte finna något som direkt knyter samman underlåtenheter och de felaktiga beslut som har träffats under själva brottsutredningen, något som inte heller uttryckligen har hävdats i den mediala granskningen men som samtidigt lästs in i den mediala skildringen av många tittare. Men, som vi tidigare har betonat, innebär inte detta att det bara skulle vara fråga om en rad sammanträffande olyckliga omständigheter som förklarar de upprepade underlåtenheterna och felaktiga besluten. Vi menar att det finns bakomliggande förklaringar, inte minst det förhållandet att Osmo Vallo tillhörde en marginaliserad grupp i samhället. Därmed ägnades inte utredningen samma kraft som annars skulle ha varit fallet. Och detta motiverar den mycket starka kritik som vi riktar mot brottsutredningen.

5.3 Den svenska rättskulturen

Det är viktigt att de som är verksamma inom rättsväsendet inser att det faktiskt föreligger skillnader i synsätt beroende på om man är verksam inom rättsväsendet, och därigenom har skolats i och omfattar dess synsätt, eller om man är hänvisad till att tolka och förstå vad som sker i rättsväsendet utifrån mera allmänna utgångspunkter. Vi har också berört behovet av ett rättspolitiskt försvar för centrala komponenter i rättssamhället. Vi har för vår del försökt vara mycket tydliga i diskussionen om den svenska brottmålsprocessens höga beviskrav och om principen om rättskraft. Vi har diskuterat svårigheterna att i konkreta fall vinna allmän förståelse för dessa principer. Samtidigt vill vi understryka vikten av att sådan förståelse verkligen skapas. Båda principerna är viktiga komponenter i rättssamhället.

Om kritik mot rättssystemet bara avfärdas som okunnig och illvillig riskerar just den typ av misstroendespiraler, som vi tidigare diskuterat, att uppstå. Extern kritik kan endast förstås om rättssystemets befattningshavare tvingar sig själva till insikt om att det ofta faktiskt finns alternativa bilder av vad som händer under en brottsutredning eller en rättslig process. Personer inom rättsväsendet måste förstå andra konkurrerande perspektiv. Först då kan bärkraften i dessa perspektiv värderas. Och först då kan försvaret för rättssystemets grundläggande principer formuleras på ett sådant sätt att det blir begripligt utifrån mer allmänna utgångspunkter.

I det moderna samhället, med dess expanderande kunskap, finns det samtidigt påtagliga inslag av tilltagande specialisering och därmed sektorisering. När det gäller just det svenska rättsväsendet finns också ett slags kulturell tradition som verkar i samma riktning. I många länder finns det en tradition i juristkåren att vända sig utåt, att delta i samhällsdebatten och att aktivt driva en rättspolitisk debatt. Inte sällan går detta hand i hand med en "aktivistisk" syn på den egna gärningen som jurist. Denna tradition är svagt företrädd i Sverige.

Vi har vid ett särskilt seminarium diskuterat den svenska rätts- eller juristkulturen och dess historiska rötter. Vid detta seminarium underströks bland annat den betydelse som den rättsideologiska utvecklingen i Sverige under 1900-talet kom att få. I uppgörelsen med en mer metafysisk syn, som dominerade fram till skiftet mellan 1800-tal och 1900-tal, kom en stark betoning här i Sverige att ske av lagens och lagförarbetenas dominerande roll i rättstillämpningen. Betydelsen av rättstillämpningen som sådan, och därmed av förhållningssättet hos den enskilde befattningshavare som faktiskt tillämpar rätten, kom att tonas ner mycket starkt. Juridiken betraktades alltmer som en teknisk hantering, vilket väl stämde överens med det moderna samhällets föreställning om att det individuella fallet fullt ut täcktes av det generella och abstrakta regelsystemet. Betydelsen av juristens eget bidrag och därmed egna ansvar, ansågs vara mycket begränsad. Uppgiften blev att tekniskt korrekt tillämpa en rätt, helt bestämd av någon annan, i princip lagstiftaren. Något ytterligare ansvar fanns inte hos den enskilde juristen.

Denna rättssyn har bestämt det moderna samhällets juristroll. Vi fick en återhållsam i stället för aktivistisk kår av jurister. Och vi såg en rättskultur utvecklas som inte tilldelade den enskilde juristen annat ansvar än att i teknisk mening inte tillämpa lagen fel. Rättskulturen tilldelade därmed den svenske juristen ett mycket snävt bestämt ansvar. Rättskulturen fick följaktligen mycket svaga inslag av ansvarsutkrävande.

Samtidigt betonades vid det nämnda seminariet att det finns betydande skillnader inom olika delar av rättsväsendet.

Utan att föra detta resonemang alltför långt finner vi anledning påpeka den allmänna attityd av återhållsamhet som präglar den svenska juristkulturen. Det går inte att förstå hur rättsväsendet faktiskt fungerar i enskilda fall om man inte beaktar den rolluppfattning, de yrkesmässiga värderingar och de professionella förhållningssätt som finns hos de enskilda personer som är verksamma inom rättsväsendets olika delar.

Denna "återhållsamhetskultur" har det goda med sig att legalitetsprincipen hävdas. Den offentliga makten utövas inom de ramar som lagen anger. Men kulturen riskerar samtidigt att medföra att självprövning och ifrågasättande i alltför stor utsträckning uteblir.

Vi har ovan sagt att det medborgerliga förtroendet förutsätter att inte bara legalitetens krav tillgodoses. Det räcker inte att rättsväsendets befattningshavare rör sig inom lagens rāmärken. Därutöver måste systemet som sådant prestera det som medborgarna förväntar sig. I annat fall försvagas legitimiteten. Ett sådant legitimitetsförsvar torde kräva förmåga till kvalificerad självprövning. Kravet verkar naturligtvis med särskild kraft på förhållandet mellan granskare och granskade.

I detta betänkande har vi tidigare berört frågor av denna art, dvs. frågor som berör tradition, attityder och professionella kulturer men också strukturer inom olika samhällsfält. Bland annat diskuterade vi i avsnitt 4.6 förhållandet mellan polis, åklagare och rättsmedicinska institutioner. Vid de samtal vi har fört med rättsmedicinska specialister har vi i en del fall också slagits av en syn på den egna rollen som starkt begränsar självständigheten och därmed ofrånkomligen också det egna ansvaret.

Vi har i föregående avsnitt understrukt att det numera är trivial kunskap att just attityder och förhållningssätt inom enskilda myndigheter eller inom hela samhällssektorer har avgörande betydelse för den verksamhet som där bedrivs. Verksamheten bestäms alltså inte bara av formella regler och materiella resurser. Den bestäms också av en uppsättning koder och antaganden som återverkar på såväl språkbruk som på handling.

Helt utan möjlighet att påverka sådana djupliggande mönster står naturligtvis inte regering och riksdag. Exempelvis kan rättsläkarnas ställning preciseras, vilket vi också föreslår. Genom tillsyn och granskning styrs verksamheter av författningar om vilka riksdag och regering fattar beslut.

Ej heller den enskilde står naturligtvis maktlös i förhållande till de attityder och den professionella kultur som råder inom hans verksamhetsområde. Han kan godta eller rent av söka avgränsningarna för att tilldela sig själv ett så begränsat uppdrag och ansvar som möjligt. Eller han kan söka en vidare ram att verka inom.

Den professionella kultur som här har diskuterats har bidragit till de underlåtenheter tidigt i utredningen som försvårade brottsutredningen och bestämningen av dödsorsaken. Vi har understrukt vikten av ett mer självprövande och öppet förhållningssätt. En slutsats vi drar av vårt utredningsarbete, som ligger i linje med detta krav på själv-

prövning, är att det inte räcker om myndigheter och enskilda befattningshavare nöjer sig med att inte göra fel. Ansvaret sträcker sig längre än så.

Vi har inledningsvis i detta avsnitt konstaterat att obalans mellan uppgift och resurser inom rättsväsendet hotar allmänhetens förtroende för dess verksamhet. Samtidigt är vi, vilket också antyds inledningsvis, medvetna om att problemet inte bara gäller rättsväsendet. Förväntningarna på det allmännas insatser är generellt mycket större än vad som kan infrias inom de resursramar som finns eller kan skapas.

Prioriteringar måste ske. Men förtroendet för rättsväsendet är fundamentalt inte bara i rättsstaten utan också i demokratin. Detta förtroende tål inte att utredningar av brottsmisstankar riktade mot rättsväsendets egna befattningshavare handhas på ett sådant sätt att det finns skäl att allvarligt ifrågasätta dem. Vi föreslår i ett annat avsnitt att efterlevande och den som får mycket allvarliga skador skall ha en ovillkorlig rätt till målsägandebiträde i vissa brottsutredningar riktade mot befattningshavare inom polisen. Vi vill här betona vikten av att de resurser som krävs för utredning av sådana brottsmisstankar också finns tillgängliga.

6 Utredningens förslag

I tidigare kapitel har vi redovisat fel och brister som enligt vår uppfattning har förekommit vid myndigheternas handläggning av brottsutredningen i samband med Osmo Vallos dödsfall. Vi har också behandlat olika delförklaringar till att myndigheternas handläggning var bristfällig. Med utgångspunkt från vad som sålunda framkommit vid vår granskning, redovisar vi i detta kapitel förslag till förändringar och de överväganden som ligger till grund för dessa. Våra förslag bör ses som riktlinjer för vilka fortsatta utredningsåtgärder och förändringar som bör vidtas. Det har inte varit vår uppgift att i detalj ange vilka författningsändringar som krävs eller att lämna förslag till författningstext.

6.1 Polisens internutredningar

6.1.1 Nuvarande ordning och pågående förändringsarbete

Den ordning som i dag tillämpas för utredningar mot polismän innebär en ganska långt gående särreglering (se redovisningen i avsnitt 3.2). Till skillnad mot vad som gäller i övrigt leds utredningen redan från början av en åklagare. Beslut att inte inleda eller lägga ned en förundersökning får endast fattas av åklagare. Särskilda regler gäller också om vilken polispersonal som får anlitas för att biträda åklagaren under utredningsarbetet.

Utredningarna verkställs av polismän som har som särskild uppgift att ägna sig åt interna brottsutredningar och det finns särskilda enheter för verksamheten. Internutredningsenheterna är i huvudsak gemensamma för flera polismyndigheter och lokaliserade till samma ort som åklagarmyndigheterna i landets sex åklagarregioner.

Frågan om hur denna utredningsverksamhet bäst skall bedrivas, och då framför allt om utredningarna skall verkställas av annan än polisen,

har många gånger utretts och övervägts. Frågan behandlas även just nu (se nedan).

JK lämnade i sin rapport i november 1998, *Rutiner vid utredningar av dödsfall i samband med myndighetsingripanden*, ett antal förslag rörande anmälningar mot polismän och utredningar då någon avlidit eller allvarligt skadats i samband med ett polisingripande. I rapporten anförde JK att modellen med utredningsenheter som består av en ensam kommissarie var mindre lyckad. Han föreslog att utredningsenheterna skulle förstärkas både resurs- och kompetensmässigt. Enligt JK borde verksamheten vara organiserad så att de polismän som utreder misstankar mot andra polismän har ett stort avstånd till den övriga polisiära verksamheten. Han tillade att organisationen av effektivitets- och rättssäkerhetsskäl borde knytas närmare åklagarna.

JK föreslog en modell där enheterna skulle samordnas regionalt i huvudsak i enlighet med åklagardistriktets fördelning. Enheterna borde enligt JK:s förslag placeras vid länspolismästarens kansli på den ort där överåklagaren finns. Som framgår ovan har den av JK förordade lösningen avseende regional samordning av internutredningsenheterna i princip genomförts. Ensamutredande kommissarier förekommer inte längre.

JK:s förslag beträffande utredningar av dödsfall och allvarliga skador i samband med polisingripande redovisas i nästa avsnitt.

JO anförde i skrivelsen Synpunkter med anledning av iakttagelser gjorda under inspektioner vid vissa av polisens internutredningsenheter m.m.⁹⁶ bl.a. att ordningen för handläggning av anmälningar mot polismän inte var invändningsfri och att det kunde finnas skäl att ånyo överväga frågan om hur verksamheten lämpligen borde organiseras. Han framhöll vidare att den ordinära rättsligt inriktade tillsynen över denna verksamhet framstod som otillräcklig, och detsamma kunde sägas också beträffande tillsynen över polisens och åklagarnas förundersökningsverksamhet i allmänhet.

Kommittén om tillsynen över polis och åklagare skall enligt sina direktiv (dir. 2000:101) granska den ordinära tillsynen av polisen och åklagarväsendet. En viktig del av uppdraget är att överväga om det finns skäl att inrätta ett oberoende tillsynsorgan med uppgift att utöva tillsyn över polisens och åklagarväsendets brottsutredningsverksamhet. Kommittén skall också överväga om regleringen, organisationen och handlägningsrutinerna för brottsanmälningar och klagomål mot anställda inom polisen och åklagarväsendet uppfyller de höga krav som måste ställas på en sådan verksamhet.

⁹⁶ Skrivelse den 13 juni 2000 (dnr 1418-1998 m.fl.).

6.1.2 JK:s förslag om särskild utredning vid vissa polisingripanden

JK har i den rapport, som refererades i föregående avsnitt, övervägt om utredningar rörande händelser som inneburit att någon drabbas av allvarlig skada eller avlidit i samband med polisingripanden eller vistelse i arrest bör särregleras.

I rapporten anförde JK att det var angeläget att åklagare och polisens utredningsenhet kopplades in omedelbart vid dödsfall och allvarliga personskador i samband med att någon omhändertogs av polisen, bl.a. av det skälet att de skulle kunna ta ställning till vilka primära utredningsåtgärder m.m. som behövde vidtas. Han konstaterade att det i första hand syntes vara den lokala polisen som hade att ombesörja sådana åtgärder.

Vid JK:s genomgång av materialet i ärendet hade det framkommit vissa brister. Det gällde platsundersökning och teknisk undersökning av de platser där dödsfallen inträffade samt kommunikationen mellan polisen och rättsläkarna. Garantier för att utredningarna kunde genomföras på ett tillfredsställande sätt borde därför enligt JK skapas genom att ansvaret för de primära utredningsåtgärderna lades på åklagaren och utredningsenheterna.

JK uppgav vidare att skyldigheten att till åklagare omedelbart anmäla fall då personskador uppkommit vid omhändertaganden i stort sett hade fungerat i de fall han hade granskat. I vissa fall hade dock ärendet inte överlämnats omedelbart utan den första arbetsdagen efter helg eller någon dag senare. Han föreslog därför att kravet på omedelbart åklagarinträde borde skärpas ytterligare, i vart fall när det gällde allvarliga skador och dödsfall. Om behörig åklagare inte fanns tillgänglig borde enligt JK beredskapsåklagaren underrättas och denne fick i sin tur rapportera till behörig åklagare. Det befintliga beredskapsystemet borde enligt JK kunna användas för att garantera att åklagare alltid kan träda in och fatta de beslut som erfordras. Han tillade att med en förstärkt utredningsorganisation inom polisen skapades möjlighet att åstadkomma ett jourssystem så att åklagare även utanför ordinarie kontorstid kunde komma i kontakt med en utredningsman.

Rikspolisstyrelsen har numera utfärdat anvisningar om att ett ärende bör lämnas över till jouråklagare, om det inte är lämpligare att annan

åklagare kontaktas.⁹⁷ Det har däremot inte införts något jourssystem för utredningsmännen på internutredningsenheterna.

Enligt JK skulle förtroendet för utredningarna kunna stärkas om vissa åtgärder rutinmässigt vidtas i de situationer där någon avlidit eller allvarligt skadats i samband med ett polisingripande. Han ansåg därför att det borde övervägas om inte en utredning med vissa obligatoriska inslag alltid skulle genomföras genom utredningsenhetens försorg under ledning av en åklagare. Syftet med den föreslagna ordningen skulle vara att varje möjlig åtgärd skall vidtas för att utreda omständigheterna vid dödsfall eller allvarliga skador i samband med polisingripanden. De obligatoriska inslagen borde enligt JK innefatta avspärrning av platsen för skadan eller dödsfallet, platsundersökning, teknisk undersökning samt säkrande av bevisning och inhämtande av upplysningar. Eftersom de föreslagna åtgärderna skulle vidtas omedelbart i samband med upptäckten av dödsfallet eller skadorna kunde de komma att äga rum innan en förundersökning hade inletts.

JK föreslog att det skulle införas regler i lag om att det skall genomföras en utredning under ledning av åklagare när ett polisingripande medfört att den omhändertagna avlidit eller allvarligt skadats. Utredningen skulle syfta till att klargöra omständigheterna vid polisingripandet och ge underlag för beslut om förundersökning skulle inledas eller inte. Enligt JK skulle åklagaren redan i detta skede kunna fatta de beslut som behövdes för utredningen, t.ex. rörande säkrande av bevisning. Vidare skulle upplysningar kunna inhämtas från de personer som kunde lämna information om vad som förekommit.

När det gällde kompetensfördelningen mellan den lokala polisen å ena sidan och åklagaren och utredningsenheten å andra sidan, konstaterade JK att de olika åtgärderna borde genomföras av personal vid utredningsenheten. Erforderlig avspärrning skulle dock alltid ske genom den lokala polisens försorg. Åklagaren bestämde i övrigt vilka utredningsåtgärder som skulle vidtas. För det fall åklagaren redan inledningsvis kom fram till att det fanns anledning anta att brott förövats skulle förundersökning omedelbart inledas och de åtgärder JK förordat kunde då företas inom ramen för denna. Kompetensfördelningen och uppstramningen av förfarandet syntes enligt JK kunna åstadkommas genom att RÅ och Rikspolisstyrelsen utfärdade erforderliga föreskrifter.

⁹⁷ Rikspolisstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om handläggningen av anmälningar mot anställda inom polisen 2 kap. 1 § (allmänna råd) FAP 403-2, RPSFS 2000:19.

JK fann vid sin granskning det anmärkningsvärt att polismän i så stor utsträckning avrapporterat, förutom genom anmälan och primär-rapport, genom upprättande av promemorior som därtill ofta var gemensamma för flera polismän. Han ansåg att en ordning med sådana promemorior kunde försvåra den fortsatta utredningen. Det kunde visserligen ligga ett värde i att polismännen omedelbart efter händelsen redovisade vad som enligt deras uppfattning hade inträffat men, hävdade JK, det låg i sakens natur att uppgiftslämnandet kunde bli styrande för vad de önskade redovisa vid eventuella senare förhör. JK ansåg att objektiviteten i utredningarna skulle avsevärt förbättras och bevisvärdet öka om avrapportering i stället skedde genom förhör upplysningsvis där så kunde ske med hänsyn till reglerna i 23 kap. 18 § rättegångsbalken (RB). Ordningen med upprättande av promemorior borde enligt JK över huvud taget inte användas när någon skadas allvarligt eller avlider i samband med ett polisingripande.

När flera polismän är inblandade i ett ärende som omfattas av regleringen i 5 kap. 1 § första stycket polisförordningen (1998:1558, PF) och de skall redovisa en händelse (förutom genom anmälan och primär-rapport), bör avrapporteringen enligt Rikspolisstyrelsens allmänna råd⁹⁸ numera göras av de berörda polismännen var för sig. I övrigt synes JK:s uttalande inte ha föranlett några förändringar såvitt avser rutinerna för polismäns uppgiftslämnande.

6.1.3 Överväganden och förslag

Organisationen för interna brottsutredningar

Överväganden

Den nuvarande ordningen för handläggning av anmälningar bygger på uppfattningen att objektivitet och hög kvalitet i utredningsverksamheten garanteras av det förhållandet att verksamheten leds av särskilt kvalificerade åklagare. För allmänhetens förtroende för att utredningsverksamheten sker under rättssäkra former är det vidare av särskild betydelse att det svenska åklagarväsendet organisatoriskt är åtskilt från polisen.

Ett förfarande med åklagare som förundersökningsledare och polismän som verkställer brottsutredningarna framstår enligt vår bedömning som den ur effektivitets- och rättssäkerhetssynpunkt trots allt mest lämpade ordningen för handläggning av anmälningar mot

⁹⁸ 2 kap. 6 § (allmänna råd) FAP 403-2, RPSFS 2000:19.

polismän. Med utgångspunkt från vår granskning kan vi emellertid konstatera att det bör ställas särskilt höga krav på aktivitet från åklagarens sida när brottsmisstankar mot polismän utreds. Detta gäller i synnerhet om någon avlider i samband med ett polisingripande (jfr avsnitt 4.4).

Organisatoriskt bör verksamheten hos åklagarna och de enheter inom polisen som handlägger internutredningarna vara anordnad så att ett effektivt förundersökningsarbete kan bedrivas under åklagarens omedelbara ledning. En förutsättning är att det finns tillräckliga resurser avsatta för verksamheten hos såväl åklagarmyndighet som polismyndighet. Vidare bör utredningsmännen vid enheterna ha ett så stort avstånd som möjligt till övrig polisiär verksamhet.

Den nuvarande ordningen med relativt stora internutredningsenheter som i de flesta fall är gemensamma för flera polismyndigheter framstår som ett steg i rätt riktning. Genom att utredningsenheterna har samordnats regionalt och i huvudsak följer åklagarregionernas indelning främjas samarbetet mellan åklagare och internutredare. Särskilda chefsåklagare ansvarar numera för handläggningen av anmälningar mot polismän och övriga s.k. polisärenden. Denna ordning torde bidra till en aktiv förundersökningsledning från åklagarnas sida samt till en snabbare handläggning av utredningarna.

Vi har inte tillräckligt underlag för att uttala oss om huruvida internutredningsenheterna och åklagarna bör sammanföras organisatoriskt inom ramen för en självständig myndighet. Även om internutredningsenheterna organisatoriskt skulle avskiljas från polismyndigheterna måste likväl rekrytering ske från polisen. I denna mening är det nog närmast ofrånkomligt att det blir ”polisen som utreder polisen”. Frågan torde bli föremål för närmare överväganden av Kommittén om tillsynen över polis och åklagare (Ju 2000:15), eftersom kommittén bl.a. skall behandla organisationen för brottsanmälningar mot anställda inom polisen.

Vissa utredningsåtgärder måste vidtas i omedelbar anslutning till anmälningstillfället eller i samband med att ett dödsfall respektive allvarlig skada inträffat. Dessa utredningsåtgärder är ofta direkt avgörande för utredningsresultatet. Vi anser att det bör vara åklagaren som ansvarar för de primära utredningsåtgärderna när det gäller dödsfall eller allvarliga skador som har uppkommit i samband med polisingripande. Internutredare bör i så stor utsträckning som möjligt svara för verkställigheten av åtgärderna. En sådan ordning förutsätter emellertid att åklagaren kan komma i kontakt med en utredningsman dygnet runt och att det finns en beredskap för omedelbara insatser på internutredningsenheterna.

Förslag

Enligt vår uppfattning bör det finnas ett beredskapssystem för såväl åklagare som utredningsmännen på utredningsenheterna. Nuvarande system med beredskapsåklagare synes tillgodose behovet av kontakt med åklagare (jfr 14 § andra stycket åklagarförordningen [1996:205]). Däremot finns det inte någon reglerad beredskap för polismän som arbetar med internutredningar. Mot bakgrund av det anförda föreslår vi att det införs ett beredskapssystem på polisens internutredningsenheter.

Utredningar av dödsfall och allvarliga skador i samband med polisingripanden skall vara obligatoriska

Överväganden

När en människa dör eller skadas allvarligt i samband med ett ingripande som polisen gör uppkommer det stora krav på de myndigheter som på olika sätt deltar i utredningen av omständigheterna i samband med händelsen. Utredningen måste ske så att allmänheten kan känna förtroende för det resultat som uppnås.

Under vår granskning av förfarandet vid brottsutredningen i samband med Osmo Vallos dödsfall konstaterade vi att det fanns ett flertal brister i polisens och åklagarens handläggning, se kapitel 4. Det är givetvis långt ifrån alla brottsutredningar som leder till att man får klarhet om händelseförloppet och i övrigt når det resultat man eftersträvar. Ett berättigat krav är emellertid att varje möjlig åtgärd vidtas för att utreda omständigheterna vid dödsfall eller allvarlig skada som inträffar i samband med ett polisingripande.

Förslag

Om allmänhetens förtroende för utredningarna skall upprätthållas måste det enligt vår mening införas ett särskilt utredningsförfarande som tillgodoser detta.

Vi föreslår därför, i linje med vad som förordats av JK, att det *alltid* skall genomföras en utredning under ledning av åklagare när någon avlider eller skadas allvarligt i samband med ett polisingripande. En utredning bör således genomföras även om det inte finns förutsättningar att inleda förundersökning, dvs. i fall där det inte finns anledning anta att en eller flera polismän har gjort sig skyldiga till obefogat våld eller annat brott i samband med händelsen. Denna

utredningsordning bör också gälla om en person har avlidit eller skadats allvarligt antingen genom något som en anställd inom polisen i övrigt har gjort i tjänsten eller under personens vistelse i en polisarrest (jfr 5 kap. 1 § första stycket andra punkten PF).

Utredningen skall syfta till att dels klargöra omständigheterna vid dödsfallet eller skadetillfället, dels ge underlag för beslut om förundersökning skall inledas eller inte. Om åklagaren redan inledningsvis kommer fram till att det finns anledning anta att brott som hör under allmänt åtal har begåtts skall förundersökning givetvis inledas direkt.

Det inledande utredningsarbetet

Överväganden

Såsom tidigare anförts är de utredningsåtgärder som vidtas under det inledande skedet av utredningen ofta direkt avgörande för utredningsresultatet. Vi har funnit flera brister i den lokala polisens inledande handläggning av utredningen i samband med Osmo Vallos dödsfall. Bland annat lät man ståda platsen istället för att utföra en teknisk undersökning av denna (jfr avsnitt 4.2). Mot bakgrund härav är det av stor vikt att den utredning vi förordar påbörjas omedelbart i samband med upptäckten av dödsfallet eller skadorna. Vi återkommer strax till den viktiga förutsättningen att en särskild utredningsordning inte får medföra att den lokala polisen underlåter att vidta åtgärder innan åklagaren och internutredningsenheten hunnit påbörja sitt arbete.

I dagsläget synes det vara den lokala polisen som i första hand svarar för de primära utredningsåtgärderna. Enligt vår uppfattning bör ansvaret för sådana åtgärder läggas på åklagaren när det gäller utredningar av dödsfall eller allvarliga skador i samband med polis-ingripande. Det är därför viktigt att åklagaren i enlighet med nuvarande bestämmelser verkligen kontaktas omedelbart i anslutning till dödsfallet eller då skadan har uppkommit. Även utredningsmännen vid internutredningsenheterna bör kopplas in omedelbart i anslutning till händelsen (jfr vårt förslag om beredskap för utredningsmännen på internutredningsenheterna).

Förslag

Vi anser att åklagaren bör styra polisens utredningsarbete redan från början. Åklagaren skall kunna fatta de beslut som behövs för utredningen, t.ex. om säkrande av bevisning och genomförande av

rättsmedicinsk undersökning. Genom att ansvaret för de inledande åtgärderna läggs på åklagaren, kommer det indirekt att ställas högre krav på aktivitet från åklagarens sida. Enligt vår mening utgör åklagarens ansvar tillräcklig garanti för att erforderliga utredningsåtgärder vidtas. Det finns därför inte något behov av att förordna om att vissa primära utredningsåtgärder skall vara obligatoriska eller i övrigt i detalj reglera förfarandet.

Åklagarens ansvar för de primära utredningsåtgärderna får givetvis inte vara initiativhämmande för polismännen på platsen. Till dess åklagare får kännedom om händelsen skall polisen vidta de åtgärder som brådskar och som inte utan olägenhet kan skjutas upp (detta gäller allmänt, se 5 kap. 2 § PF).

Avrapportering från inblandade polismän skall ske muntligt genom förhör

Överväganden

Såsom redovisats i avsnitt 4.4 hördes de polismän som omhändertog Osmo Vallo och de polismän som transporterade honom till sjukhuset först efter viss tidsutdräkt. Övriga fem polismän som kom till platsen kort tid efter omhändertagandet hördes överhuvudtaget inte under brottsutredningen.

I den mån polismännen lämnade uppgifter om händelsen eller sina åtgärder gjordes detta i olika handlingar som fogades till förundersökningsmaterialet, bl.a. anmälan mot Osmo Vallo för våld mot polisman och våldsamt motstånd, minnesanteckningar och promemorior. Polisassistenten Christer H:s uppgifter i anmälan mot Osmo Vallo kom kritiklöst att läggas till grund även för den anmälan och primärrapport om dödsfallet som upprättades av polisassistenten Peter U. Polismännens skriftliga utsagor låg således på ett icke önskvärt sätt till grund för den inledande handläggningen hos polisen i Karlstad.

Chefen för enheten för interna utredningar i Stockholm har upplyst att den här typen av avrapportering fortfarande förekommer. Det händer emellertid också att förhör hålls med polismännen utan att annan avrapportering först sker. Förhör hålls dock inte förrän åklagare beslutat att inleda förundersökning. Vid våra sammanträffanden med ett antal polismän under utredningen har framkommit att en polisman som regel skriver en promemoria när våld använts och händelsen skall redovisas.

Uppgiftslämnande av det här slaget kan som JK har anfört bli styrande för vad polismännen redovisar vid senare förhör. Man kan inte bortse från risken att det är tillrättalagda versioner som nedtecknas. Objektiviteten i utredningarna skulle avsevärt förbättras och bevisvärdet öka om avrapportering i stället sker muntligt.

Förslag

Avlider eller skadas någon allvarligt i samband med ett polisingripande m.m. bör polismännens avrapportering förutom genom anmälan och primärrapport enligt vår bedömning rutinmässigt ske genom förhör. Detta bör gälla oberoende av brottsmisstanke, dvs. oavsett om det finns förutsättningar att inleda förundersökning eller inte. Avrapportering genom upprättade av promemorior bör därmed inte förekomma längre. Detta hindrar naturligtvis inte att polismännen för egen del upprättat minnesanteckningar omedelbart efter händelsen.

Förhör bör hållas med samtliga polismän som har medverkat vid ingripandet eller som har kommit till platsen i nära anslutning till ingripandet. Vidare anser vi att förhören bör hållas snarast möjligt efter det att ett ärende har överlämnats till åklagaren med stöd av 5 kap. 1 § PF.

Behov av regeländringar

Vårt förslag kräver vissa förändringar av den ordning som gäller för brottsutredningar i dag.

Enligt 23 kap. 1 § första stycket RB skall en förundersökning inledas så snart det på grund av angivelse eller av annat skäl finns anledning att anta att ett brott som hör under allmänt åtal har förövats.

Innan förundersökning hunnit inledas, får enligt 23 kap. 3 § tredje stycket RB en polisman hålla förhör och vidta andra utredningsåtgärder som är av betydelse för utredningen. Det skall föreligga förutsättningar för att inleda en förundersökning när en s.k. primärutredning vidtas. De allmänna bestämmelserna om förundersökning i 23 kap. RB är tillämpliga vid en sådan utredning. (De utredningsåtgärder som främst kommer i fråga är platsundersökning och sådana förhör med parter och vittnen som kan ske i nära anslutning till att brottet har begåtts, se motiven i NJA II 1969 s. 677). Föreskriften ger inte stöd för polismannen att använda tvångsåtgärder. Det finns dock andra bestämmelser i RB som ger en uttrycklig befogenhet att använda tvång i vissa fall.

En åklagares möjligheter att utreda omständigheterna kring en viss händelse innan förundersökning har inletts är begränsade. Inom ramen för en s.k. förutredning får vissa åtgärder vidtas punktvis i syfte att skaffa underlag för ett beslut om att inleda förundersökning. Det kan vara fråga om kompletterande upplysningar från en målsägande eller kontroll av att en anmäld händelse har inträffat. Systemet med förutredningar kan däremot inte användas vid förhör med stöd av 23 kap. 6 § RB.⁹⁹ Förfarandet ger inte heller möjlighet till tvångsmedelsanvändning. Det får överhuvudtaget inte vidtas några åtgärder som har karaktär av brottsutredning.

Den utredningsordning som vi förordar kan således inte genomföras inom ramen för det informella systemet med förutredningar. Vidare innebär förslaget, att åklagaren innan förundersökning inletts får möjlighet att leda polisens utredningsarbete, ett avsteg från den normala kompetensfördelningen mellan åklagare och polis.

Enligt vår bedömning krävs det ett uttryckligt författningsstöd för att åklagaren skall ha befogenhet att besluta om erforderliga utredningsåtgärder såsom förhör innan en eventuell förundersökning inleds. Vidare bör bestämmelserna om förundersökning i tillämpliga delar gälla vid utredningar av dödsfall och allvarliga skador i samband med polisingripande m.m. En alternativ lösning är att förundersökning i formell mening alltid skall inledas i de aktuella fallen, dvs. även om det inte finns anledning anta att ett brott har begåtts.

Vi har redovisat vår bedömning för flertalet av de myndigheter med vilka utredningen samrått och därvid väckt frågan om vilken ordning som är lämpligast. Meningarna om vilken lösning som bör väljas har varit delade. Frågan diskuterades vidare av JK (se om JK:s förslag ovan). JK konstaterade att det informella systemet med förutredningar inte kunde utnyttjas om man ville åstadkomma en ordning där avspärrning och andra utredningsinsatser obligatoriskt skulle ske. Valet syntes enligt JK stå mellan att en förundersökning alltid skall inledas i de aktuella fallen oavsett om det förelåg anledning att anta att ett brott begåtts eller också att införa ett uttryckligt författningsstöd. JK förordade det sistnämnda alternativet.

Om det föreskrivs att förundersökning alltid skall inledas i de fall då någon avlider eller skadas allvarligt i samband med ett polisingripande m.m. tillgodoses kravet att det alltid skall genomföras en utredning och att åklagaren även skall ansvara för åtgärderna under det inledande skedet av utredningen. En sådan regel skulle kunna tolkas som en kraftfull presumtion för att det i dessa fall finns anledning anta att brott

⁹⁹ Jfr JO 1997/98 s. 98 f och JO 2000/01 s. 178 ff.

har förövats. För en sådan presumtion finns ingen grund. Avsikten med utredningar av detta slag är väl så mycket att undanröja risken för att ogrundade misstankar om brott får spridning. Den rättsliga presumptionen är självfallet att statliga organ och befattningshavare följer lagen och således inte begår brott. En ordning som, låt vara enbart till formen, ger sken av att polisen förutsätts ha begått brott vid händelser av denna karaktär, vore således olämplig.

Detta alternativ bör därför inte väljas. Vi föreslår istället att den av oss förordade utredningsordningen regleras i polislagen och att det föreskrivs i nämnda lag att bestämmelserna i 23 kap. RB om förundersökning gäller för en sådan utredning. För att tydliggöra att åklagarens ansvar för de primära utredningsåtgärderna inte får vara initiativhämmande för polismännen på platsen bör vidare en hänvisning göras till 5 kap. 2 § PF.

Kompetensfördelningen mellan å ena sidan den lokala polisen och å andra sidan åklagaren och utredningsenheten får regleras genom att RÅ och Rikspolisstyrelsen utfärdar erforderliga föreskrifter. Rikspolisstyrelsen bör vidare lämna anvisningar om att polis Männens avrapportering i berörda fall skall ske genom förhör.

När det gäller vårt förslag om att polis Männens avrapportering skall ske genom förhör bör ytterligare aspekter beaktas.

En polisman har liksom andra personer rätt att höras under de former som föreskrivs i RB. Enligt 23 kap. 6 § RB får förhör under förundersökning hållas med envar som antas kunna lämna upplysningar av betydelse för utredningen. För tillämpning av bestämmelsen förutsätts misstanke om brott, eftersom förundersökning skall ha inletts eller förutsättningar härför skall föreligga. Det finns däremot inte någon skyldighet för en polisman att ställa upp vid förhör i andra fall. Vid de speciella fall, varom det här är fråga, bör det införas en lagreglerad tjänsteplikt för polismän att ställa sig till förfogande för förhör.

Polis Männens rättssäkerhetsintressen skall givetvis tillgodoses vid förhör som äger rum inom ramen för den utredningsordning som vi föreslår. Finns det inte brottsmisstankar som riktar sig mot någon särskild polisman i den grupp som skall höras, bör envar upplysas om att han är en av de personer som kan komma att bli misstänkta för brott. Om ett förhör leder till att nivån ”skäligen misstanke” uppnås mot den hörde skall det förhör som inletts upplysningsvis avbrytas och förundersökning inledas om detta inte skett tidigare, samt polis mannen underrättas om misstanken i enlighet med vad som föreskrivs i 23 kap. 18 § RB. Enligt 12 § förundersökningskungörelsen (1947:948) skall han i samband därmed också underrättas om sin rätt att anlita biträde av försvarare under förundersökningen samt att offentlig försvarare under

vissa förutsättningar kan förordnas. Förhör äger därefter rum enligt reglerna om förhör med misstänkt.¹⁰⁰

Utredningens förslag jämförda med JK:s

För tydlighets skull bör det klargöras hur de förslag vi framfört förhåller sig till JK:s förslag rörande internutredningar m.m.

Som framgått av den tidigare redogörelsen har de organisatoriska förändringar som JK förordade i princip genomförts, med undantag för att det inte finns någon beredskap på polisens internutredningsenheter.

Vi föreslår liksom JK att det införs *ett beredskapssystem* för utredningsmännen på internutredningsenheterna.

I likhet med JK föreslår vi vidare att *en utredning alltid skall genomföras* genom utredningsenheternas försorg *under ledning av en åklagare* om någon *avlider eller skadas allvarligt* i samband med polisingripanden eller vistelse i polisarrest. Åklagaren skall även ansvara för de primära utredningsåtgärderna.

Vi anser dock, till skillnad från JK, att den förordade ordningen inte bör begränsas till polisingripanden och vistelse i polisarrest, utan den bör knyta an till bestämmelserna om omedelbart åklagarinträde i 5 kap. 1 § PF. Vi föreslår sålunda att det skall genomföras en utredning under ledning av åklagare om en person har *avlidit eller skadats allvarligt antingen under sin vistelse i polisarrest eller genom något som en anställd inom polisen har gjort i tjänsten*. Utredningen skall syfta till att dels klargöra omständigheterna i samband med händelsen, dels ge underlag för beslut om förundersökning skall inledas eller inte.

Till skillnad från JK anser vi inte att det bör införas några obligatoriska inslag i utredningarna såsom avspärning av platsen för dödsfallet eller skadan, platsundersökning m.m.

JK förordade vidare att polismännen skulle avrapportera genom förhör upplysningsvis där så kunde ske med hänsyn till reglerna i 23 kap. 18 § RB och att promemorior överhuvudtaget inte borde användas i förevarande situationer. Vi delar JK:s uppfattning beträffande polismäns avrapportering genom promemorior, men vi anser inte att JK:s ställningstagande i denna del är tillräckligt långtgående. Vi föreslår att polismännens avrapportering i de aktuella ärendena rutinmässigt och oberoende av brottsmisstanke skall ske genom förhör, som hålls snarast möjligt efter åklagarinträdet. Eftersom förhören kan komma att hållas innan förundersökning inletts, föreslår vi att det

¹⁰⁰ Jfr JO 2000/2001 s. 103 ff.

införs en tjänsteplikt för polismän att medverka vid förhör under utredningen.

6.2 Rätten till målsägandebiträde vid dödsfall och allvarlig skada i samband med polisingripande

6.2.1 Allmänt om målsägandebiträde

Lagen (1988:609) om målsägandebiträde

För att målsägandebiträde skall kunna förordnas krävs att den som skall ha biträdet kan betraktas som målsägande. Av 20 kap. 8 § fjärde stycket RB följer att målsägande är den mot vilket ett brott har blivit begånget eller som därav blivit förnärad eller lidit skada.

Målsäganderätten är en rättighet av personlig natur. Man kan inte överlåta rätten till enskilt åtal. Målsäganderätten kan inte heller övergå genom arv eller testamente. Det har dock ansetts nödvändigt att i vissa fall tillerkänna även andra personer samma rätt som målsäganden att ange brott eller föra ansvarstalan. Det gäller nära släktingar, som har en partiell målsäganderätt.¹⁰¹

När förundersökning har inletts skall, enligt 1 § första stycket lagen om målsägandebiträde, ett särskilt biträde för målsäganden förordnas i mål om

1. brott enligt 6 kap. brottsbalken (sexuallbrott), om det inte är uppenbart att målsäganden saknar behov av sådant biträde,
2. brott enligt 3 eller 4 kap. brottsbalken (brott mot liv och hälsa samt brott mot frihet och frid), på vilket fängelse kan följa, eller enligt 8 kap. 5 eller 6 § brottsbalken (rån och grovt rån) eller försök, förberedelse eller stämpling till sådant brott, om det med hänsyn till målsägandens personliga relation till den misstänkte eller andra omständigheter kan antas att målsäganden har behov av sådant biträde,
3. annat brott på vilket fängelse kan följa, om det med hänsyn till målsägandens personliga förhållanden och övriga omständigheter kan antas att målsäganden har ett särskilt starkt behov av sådant biträde.

¹⁰¹ Se 20 kap. 13 och 16 §§ RB.

Den 1 januari 1991 utvidgades möjligheterna att få målsägandebitråde. I andra punkten ställdes inte som tidigare krav på "ett särskilt starkt" behov av biträde utan det räcker med ett konstaterande av att behov förelåg. Enligt förarbetena till lagändringen (prop. 1989/90:158, s. 11) skall behovet i det enskilda fallet prövas utifrån en helhetsbedömning av målsägandens situation satt i relation till det brott som målet gäller. Det bör vidare ställas upp vissa förutsättningar med avseende på målsägandens personliga situation i målet, t.ex. vad gäller brottets art, bevisläget m.m. (jfr prop. 1987/88:107 s. 38¹⁰²). Den mest typiska situation där målsäganden har ett utsatt läge under förundersökningen och rättegången är den när målsäganden och gärningsmannen har eller har haft en nära relation till varandra. Även andra omständigheter av personlig art kan enligt förarbetena ha betydelse för om biträde skall förordnas. Som exempel på sådana omständigheter anges förstånds-handikapp, sjuklighet, depressioner till följd av brottet, beroendeställning i t.ex. arbetslivet eller som i förhållandet mellan elev och lärare eller att målsäganden är gammal eller ett barn.

Målsägandebitråde förordnas av domstol. Förordnande får inte ske sedan åklagaren har beslutat att allmänt åtal inte skall väckas eller att sådant åtal skall läggas ned (2§).

I 3 § lagen om målsägandebitråde föreskrivs bl.a. att målsägandebiträdet skall ta till vara målsägandens intressen i målet samt lämna stöd och hjälp till målsäganden. Om åklagaren inte hjälper målsäganden med att föra talan om enskilt anspråk i anledning av brottet, skall målsägandebiträdet bistå målsäganden med detta.

¹⁰² I propositionen s. 38 anges bl.a. följande. "I den allmänna motiveringen har förutsatts att förordnande i dessa fall skall ske med stor restriktivitet. Det räcker inte med att det gäller ett sådant brott som ingår i uppräknningen, utan brottet skall i det enskilda fallet ha varit av kvalificerat slag och ha inneburit en svår kränkning av offret. Vidare bör bevisläget och det processuella läget i övrigt vara sådant att man måste räkna med att målsäganden kommer att utsättas för ingående eller pressande förhör. Ytterligare en förutsättning bör vara att målsägandens fysiska och/eller psykiska tillstånd är sådant att han eller hon kan antas ha väsentlig nytta av ett juridiskt biträde."

Efterlevandes rätt till målsägandebitråde

Brottsofferutredningen konstaterade i betänkandet BROTTSOFFER Vad har gjorts? Vad bör göras? (SOU 1998:40 s. 131 f) följande beträffande efterlevandes rätt till målsägandebitråde.

I vilken utsträckning och på vilket sätt ett målsägandebitråde förordnas för efterlevande till någon som har blivit dödad genom brott som omfattas av lagens tillämpningsområde förefaller skifta mellan olika domstolar. I något fall har ett målsägandebitråde förordnats för dödsboet. I andra fall har de efterlevande personligen fått målsägandebitråde. Det händer också att en begäran från de efterlevande om målsägandebitråde lämnas utan bifall. Sammanfattningsvis kan rättsläget anses vara oklart.

Brottsofferutredningen ansåg att rätten till målsägandebitråde borde utvidgas till att avse även vissa efterlevande som inte direkt intar målsägandeställning. En lämplig avgränsning av dessa efterlevande var enligt utredningen de nära släktingar som anges i 20 kap. 13 § första stycket RB, dock med tillägg av sambo. Att vidga kretsen av efterlevande som kan få målsägandebitråde låg enligt utredningen i linje med den utvidgning i rättspraxis av rätten att få skadestånd i anledning av en närståendes död genom brott som hade skett. För att det skall bli aktuellt med ett förordnande av målsägandebitråde borde det enligt utredningen krävas att det föreligger behov av biträde med hänsyn till målsägandens personliga förhållanden och övriga omständigheter, dvs. behovsprövningen bör i princip vara densamma som föreskrivs i 1 § första stycket andra punkten lagen om målsägandebitråde.

Förslaget behandlades av regeringen i propositionen Stöd till brottsoffer (prop. 2000/01:79, s. 42 ff). Regeringen konstaterade därvid att utrymmet för att förordna målsägandebitråde för efterlevande till den som dödats genom brott torde, även efter 1991 års lagändring, vara mycket begränsat. Förutom att den efterlevande skall vara att betrakta som målsägande enligt processrättsliga regler krävs att även övriga förutsättningar för att förordna målsägandebitråde är uppfyllda. Regeringen konstaterade att det är ovanligt att efterlevande hörs i bevissyfte under förundersökning och huvudförhandling ens i skadeståndsdelen. Den tillade att rättspraxis tyder på en något generösare tillämpning. I flera uppmärksammade mordrättegångar under senare år, exempelvis den s.k. Stureplansrättegången, rättegången efter mordet i Malexander och brandrättegången i Göteborg har målsägandebiträden förordnats för de efterlevande. Regeringen ansåg att denna utveckling

var rimlig och även kunde sägas gå hand i hand med den utveckling som skett i rättspraxis vad gällde närståendes rätt till ersättning för psykiska besvär som utgör personskada.

Regeringen uttalade vidare att den hade förståelse för att även andra närstående till den som dödsdöts genom brott kunde vara i behov av stöd. Tiden fram till rättegång och själva förhandlingen kunde naturligtvis vara lika smärtsam och pressande för dem. Ur principiell synvinkel ansåg dock regeringen att det var tveksamt att tillerkänna dem som överhuvudtaget inte är målsägande kostnadsfritt juridiskt biträde. Det skulle, anförde regeringen, vara ett betydande avsteg från de principer som var styrande vid tillsättandet av målsägandebiträde och det skulle kräva en översyn av grunderna för hela målsägandebiträdesinstitutet. Regeringen ansåg att de nuvarande reglerna var väl avvägda. Med dessa fångade man upp dem som har störst behov av målsägandebiträde.

Enligt regeringen borde det således inte införas en möjlighet för domstol att förordna målsägandebiträde för andra än dem som är att betrakta som målsägande. Regeringen aviserade att den avsåg att inom ett par år se över målsägandebiträdesinstitutet, varvid efterlevandes behov av juridiskt stöd skulle uppmärksammas särskilt.

6.2.2 Frågan om målsägandebiträde i Osmo Vallo-fallet

Överåklagaren Folke Ljungwall beslutade den 28 september 1995 att åtal skulle väckas mot polismännen Christer H och Christian S för vållande till kroppsskada alternativt tjänstefel.

Dödsbodelägarerna i dödsboet efter Osmo Vallo¹⁰³, hemställde den 9 november 1995 att advokaten Peter Althin skulle förordnas som målsägandebiträde för dem. Tingsrätten lämnade dödsbodelägarnas begäran utan bifall.¹⁰⁴ Som skäl anförde tingsrätten att behov av målsägandebiträde förelåg endast för det fall förhör i bevissyfte återopas, vilket inte hade skett i förevarande fall.

Dödsbodelägarerna överklagade tingsrättens beslut. De framhöll bl.a. att fallet hade varit föremål för massmedias uppmärksamhet och att ett flertal spørsmål om orsaken till dödsfallet hade uppkommit. De pekade

¹⁰³ Barnen Ann-Mari Salmi-Vallo och Jimmy Salmi-Vallo samt deras moder Marita Salmi.

¹⁰⁴ Karlstads tingsrätts beslut den 20 november 1995 i mål B 358-95.

på att det fanns ett kontinuerligt behov av stöd och juridisk hjälp för att få dessa frågor utredda.

Hovrätten för Västra Sverige avslog överklagandet. I avslagsbeslutet¹⁰⁵ konstaterade hovrätten att en förutsättning för att målsägandebitråde skall förordnas är att det kan antas att målsäganden kommer att utsättas för ingående eller pressande förhör. Barnen Salmi-Vallo eller deras moder skulle inte höras i ansvarsdelen. Enligt hovrätten borde ett målsägandebitråde inte förordnas enbart för att biträda målsäganden vid utförandet av dennes enskilda anspråk. Behov av juridiskt biträde tillgodoses, anförde hovrätten, i dessa fall antingen genom att ett biträde förordnas som rättshjälpsbiträde enligt rättshjälpslagen (1972:429) eller genom att åklagaren för målsägandens talan i denna del.

I sammanhanget kan noteras att myndigheternas kontakter med de efterlevande i Osmo Vallo-fallet synes ha varit mycket sparsamma. Vid vårt sammanträffande med Osmo Vallos moder Signe Modén uppgav hon att den enda gången polis eller åklagare självmant hört av sig till henne var när länspolismästaren ringde, cirka tre år efter händelsen, för att tala om att polis och åklagare hade kommit överens om att dela kostnaden för nedfrysningen av Osmo Vallos kropp. Signe Modén var emellertid själv mycket aktiv och kontaktade på eget initiativ olika myndighetspersoner.

6.2.3 Överväganden och förslag

Rätten till målsägandebitråde för efterlevande i här aktuella fall

Överväganden

Polisen är ett av de få samhällsorgan som har rätt att använda fysiskt våld för genomförande av vissa tjänsteåtgärder. Det ligger i sakens natur att efterlevande till en person som dör i samband med ett polisingripande ifrågasätter om polisen använde mer våld än situationen krävde och därigenom orsakade dödsfallet. Det förhållande att en brottsutredning i samband med dödsfallet verkställs av polisen, om än under ledning av en åklagare, riskerar vidare bidra till att efterlevande inte känner förtroende för de resultat som uppnås. Situationen förbättras inte om de efterlevande i mycket begränsad utsträckning får information om vad som sker under utredningen och själva inte har kunskaper om det juridiska systemet. Uppstår det särskilda utrednings-

¹⁰⁵ Hovrättens för Västra Sverige beslut den 5 februari 1996 i mål Ö 2106/95.

svårigheter eller tveksamheter under handläggningen har de små möjligheter att på egen hand följa och påverka det som sker under utredningen. Det sagda stämmer väl överens med de efterlevandes situation i Osmo Vallo-fallet.

I enlighet med vad som redovisats i avsnitt 6.2.1 får målsägandebiträde bara förordnas för den som enligt processuella regler är att betrakta som målsägande. Efterlevande uppfyller endast i begränsad utsträckning detta krav. Av definitionsregeln i 20 kap. 8 § fjärde stycket RB framgår vidare att en person endast kan vara målsägande i fråga om brott och således inte ifråga om gärningar som inte är att betrakta som brott. Det torde därför överhuvudtaget inte finnas någon som är att anse som målsägande under ett skede när en utredning bedrivs trots att det inte finns anledning anta att ett brott har begåtts. Enligt lagen om målsägandebiträde kan biträde förordnas först sedan förundersökning inletts. Därutöver skall bl.a. i lagen uppställda behovskriterier vara uppfyllda.

I sammanhanget bör det noteras att frågan om efterlevandes rätt till målsägandebiträde har behandlats av regeringen i den ovan nämnda propositionen Stöd till brottsoffer (prop. 2000/01:79). Regeringen ansåg inte att det borde införas en möjlighet för domstol att förordna målsägandebiträde för andra än dem som är att betrakta som målsägande, se avsnitt 6.2.1. Med avslag av motion 2000/01:Ju13 godtog riksdagen i beslut den 10 maj 2001 regeringens bedömning.¹⁰⁶

Vi anser för vår del att övervägande skäl talar för att den ovillkorliga rätt till målsägandebiträde som vi föreslår i det följande, även bör avse efterlevande och skadade som inte är att betrakta som målsägande.

Förslag

I avsnitt 6.1.3 har vi förordat en ordning som innebär att det alltid skall genomföras en utredning under ledning av åklagare när någon avlider eller skadas allvarligt antingen under sin vistelse i polisarrest eller genom något som en anställd inom polisen har gjort i tjänsten. Vårt förslag innebär att en utredning skall genomföras även om det inte finns förutsättningar att inleda förundersökning. Vi anser att det bör finnas en ovillkorlig rätt till biträde om någon avlider i dessa fall. En ovillkorlig rätt till biträde bör enligt vår mening i första hand gälla då någon avlidit men även omfatta fall med mycket allvarliga skador,

¹⁰⁶ Bet. 2000/01:JuU20, rskr. 2000/01:205.

exempelvis livshotande skador eller skador som riskerar att medföra bestående men.¹⁰⁷

Biträdesbehovet bör i första hand tillgodoses inom ramen för befintliga institut. Det som ligger närmast till hands är att biträde förordnas med stöd av lagen om målsägandebiträde.

Ett målsägandebiträdes funktion och uppgifter i här aktuella fall

Överväganden

Enligt gällande rätt skall målsägandebiträde, i de fall sådant kan förordnas, ta tillvara målsägandens intressen, dvs. bistå målsäganden i det rättsliga förfarandet genom att informera om detta, delta i alla förhör under förundersökningen och bevaka att förhören går rätt till. Under rättegången skall målsägandebiträdet bevaka målsägandens intressen i olika handlägningsfrågor. Bland annat skall biträdet föra talan om enskilt anspråk om åklagaren inte gör det. Målsägandebiträdet förutsätts dessutom att ge målsäganden ett personligt och kurativt stöd.

Målsägandebiträdet har en ovillkorlig rätt att närvara vid förhör med målsäganden under förundersökningen och rätt att i den ordning förhørsledaren bestämmer ställa frågor till målsäganden under förhöret (23 kap. 10 § tredje stycket och 11 § RB). Rätt att närvara vid förhör med andra personer föreligger endast om förundersökningsledaren medger det (23 kap. 10 § andra stycket RB). Det finns inte något stöd i RB för att tillerkänna målsägande rätt till insyn under förundersökningen. Någon sådan rätt tillkommer därmed inte heller ett målsägandebiträde.

Förslag

Enligt vår bedömning fyller ett målsägandebiträde med uppgifter av detta slag den funktion vi eftersträvar.

Bitrådets primära uppgift är att företräda sin huvudman, men i de fall vårt förslag gäller kommer biträdet dessutom indirekt att fylla en motviktsfunktion i förhållande till polis och åklagare. Vikten av en

¹⁰⁷ Enligt Rikspolisstyrelsens allmänna råd (2 kap. 6 § FAP 403-2, RPSFS 2000:19) är en skada – vid tillämpning av 5 kap. 1 § första stycket andra punkten polisförordningen – allvarlig om den krävt eller bort medföra medicinsk behandling eller vård av sjukvårdspersonal. Det är alltså inte ett så jämförelsevis lindrigt skadekrav som vårt förslag tar sikte på.

sådan funktion aktualiserades vid vårt sammanträffande med representanter från Amnesty International. Redan vetskapen om att ett biträde kan komma att ha synpunkter på handläggningen i ett tidigt skede, torde bidra till att alla möjligheter att utreda omständigheterna i anslutning till händelsen tillvaratas.

Någon förändring av målsägandebiträdets uppgifter i förhållande till vad som gäller för sådana biträden i dag har vi inte anledning att föreslå.

Förordnande av målsägandebiträde i här aktuella fall

Överväganden

Enligt vårt förslag skall åklagaren omedelbart inleda en utredning när någon avlider eller skadas allvarligt i samband med polisingripanden m.m. För att ett målsägandebiträde skall komma in i processen på ett tidigt stadium, erfordras att åklagaren i princip omgående underrättar efterlevande och skadade om deras rätt till målsägandebiträde.

Förordnande av målsägandebiträde sker enligt nu gällande regler genom domstol. Vi har övervägt om det istället bör vara åklagaren som förordnar målsägandebiträde i förevarande fall samt om ett biträde bör förordnas ex officio, dvs. utan särskild begäran.

Brottsofferutredningen behandlade i sitt betänkande (SOU 1998:40 s. 126) frågan om det skulle bidra till att målsägandebiträdet kom in tidigare i processen om åklagaren fick förordna målsägandebiträde, men fann att en sådan ordning inte skulle leda till någon egentlig tidsvinst. Inte heller av andra skäl fann utredningen en sådan ordning lämplig. Utredningen tillade att ett beslut av åklagaren kunde ifrågasättas med invändningen att denne inte hade varit objektiv i sitt val av biträde åt målsäganden.

Förslag

Med beaktande av det just anförda och då det även i övrigt får anses tveksamt att frånga den normala handläggningsordningen i de till antalet få ärenden som berörs av vårt förslag, anser vi att det bör vara en domstolssuppgift att förordna målsägandebiträde även i dessa fall.

Däremot måste det vara åklagarens sak att snarast underrätta dem som har rätt till målsägandebiträde. Detta kan lämpligen regleras genom att föreskrifter eller allmänna råd utfärdas av RÅ.

För att en domstol skall förordna målsägandebiträde krävs normalt att målsäganden begär det. Endast i undantagsfall kan det bli fråga om att domstolen ex officio förordnar ett biträde. Exempel på sådana fall är att målsäganden befinner sig i chocktillstånd efter brottet och därför inte kan tillvarata sina intressen, eller att målsäganden är ett barn och någon av barnets anhöriga är misstänkt för brottet (prop. 1987/88:107 s. 29 f).

Enligt vår bedömning bör även ett biträdesförordnande i anslutning till utredningar av dödsfall och allvarliga personskador i samband med polisingripande m.m. i princip meddelas på begäran av efterlevande respektive den skadade.

Advokat, biträdande jurist på advokatbyrå eller någon annan som är lämplig för uppdraget kan förordnas som målsägandebiträde. När det gäller utredningar som omfattas av vårt förslag anser vi att det med hänsyn till uppdragets karaktär är viktigt att personer med lång juridisk och praktisk erfarenhet förordnas som biträde, dvs. i första hand advokater.

Ett målsägandebiträde bör förordnas så snart som möjligt efter dödsfallet respektive skadan oberoende av om förundersökning har inletts. Vi föreslår därför att förordnande får ske när åklagaren inleder utredning.

6.3 RMV:s roll och tillsynen över den rättsmedicinska verksamheten

6.3.1 Inledning

Det finns i dag inte någon reguljär tillsyn över den rättsmedicinska verksamheten. Den omfattas av den generella rättsliga tillsyn för vilken JK och JO svarar. JK har i 2000 års tillsynsärende emellertid uttalat att den rättsliga tillsyn som kan utövas av dessa båda organ knappast är ändamålsenlig när det gäller en verksamhet som bygger på specialistkunskap och där ställningstagande i olika frågor bygger på vad som är riktigt enligt vetenskap och beprövad metod.

6.3.2 Tillsyn och sanktionsmöjligheter

Socialstyrelsen utövar tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal. Syftet är att tillse att verksamheten bedrivs rättsenligt. I lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

(LYHS) regleras bl.a. frågor om hälso- och sjukvårdspersonalens skyldigheter samt om tillsynen över hälso- och sjukvården och dess personal. I lagen ges också vissa ansvarsbestämmelser för hälso- och sjukvårdspersonalen samt regleras Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds (HSAN) verksamhet.

Med hälso- och sjukvård avses enligt 1 kap. 2 § LYHS bl.a. sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763; HSL), dvs. åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Till hälso- och sjukvård hör även sjuktransporter och omhändertagande av avlidna. Rättsläkarnas befattning med rättsmedicinska undersökningar omfattas däremot inte av Socialstyrelsens tillsyn, eftersom rättsläkarnas verksamhet då de genomför en rättsmedicinsk obduktion inte innefattar hälso- och sjukvård enligt den definition som ges i LYHS. Ett skäl för denna avgränsning är att verksamheten som sådan anses sakna betydelse för patientsäkerheten.

Disciplinpåföljd enligt bestämmelserna i LYHS, dvs. erinran eller varning, kan inte åläggas en patolog eller rättsläkare eftersom deras verksamhet vid obduktioner inte är att hänföra till hälso- och sjukvård åt enskilda patienter. Däremot har HSAN enligt 7 kap. 5 § LYHS möjlighet att under vissa förhållanden återkalla legitimation att utöva yrke inom hälso- och sjukvården. Bland annat kan nämnden enligt 7 kap. 5 § 1 p LYHS återkalla legitimationen om den legitimerade varit grovt oskicklig vid utövningen av sitt yrke eller på annat sätt visat sig uppenbart olämplig att utöva yrket. Det innebär att det är möjligt att återkalla legitimationen som läkare även för en patolog eller en rättsläkare.

Det finns vissa bestämmelser om ansvar som kan drabba rättsläkare och patologer för deras handhavande vid obduktion och rättsmedicinsk undersökning.

I 25 § lagen (1995:832) om obduktion m.m. finns en straffbestämmelse rörande ingrepp på en avliden människa i strid med bestämmelserna i den lagen. Bestämmelsen innebär att den som uppsåtligt utför ingrepp på en avliden människa i strid med lagen kan dömas till böter. Vidare finns det i 14 § lagen (1995:831) om transplantation m.m. en bestämmelse om att den som med uppsåt utför ingrepp på en avliden människa i strid med den lagen kan dömas till böter. Dessutom finns det i 15 § transplantationslagen en bestämmelse om att den som med uppsåt i vinningssyfte tar, överlämnar, tar emot eller förmedlar biologiskt material från en avliden människa kan dömas till böter eller fängelse i högst två år.

Straffbestämmelser om ansvar för tjänstefel finns i 20 kap. 1 § brottsbalken. Enligt bestämmelsen skall den som uppsåtligen eller av oaktsamhet vid myndighetsutövning genom handling eller underlåtenhet åsidosätter vad som gäller för uppgiften dömas för tjänstefel till böter eller fängelse i högst två år. Om gärningen med hänsyn till gärningsmannens befogenheter eller uppgiftens samband med myndighetsutövningen i övrigt eller till andra omständigheter är att anse som ringa, skall inte dömas till ansvar. Begås brottet uppsåtligen kan under vissa förhållanden gärningen bedömas som grov. Straffet för grovt tjänstefel är fängelse lägst sex månader och högst sex år.

6.3.3 Bildandet av RMV

I oktober 1990 beslutade chefen för Socialdepartementet att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att lämna förslag till en framtida organisation av den rättsmedicinska och rättskemiska verksamheten. Enligt direktiven skulle arbetet bedrivas i två etapper. Arbetsgruppens arbete redovisades i februari 1991 i promemorian Rättsmedicinsk verksamhet m.m. – Ny myndighetsstruktur (Ds 1991:8). Arbetet låg sedan till grund för regeringens proposition om rättsmedicinsk verksamhet m.m. (prop. 1990/91:93).

I propositionen föreslog regeringen att en ny självständig myndighet, RMV, skulle inrättas. Den nya myndigheten skulle svara för den verksamhet som vid den aktuella tiden drevs av de olika rättsläkarstationerna och statens rättsmedicinska laboratorium (SRL). Samtidigt skulle Socialstyrelsens uppgift som chefsmyndighet för dessa verksamheter upphöra. Det ansågs angeläget att avlasta Socialstyrelsen de uppgifter som rörde bl.a. rättsläkarstationerna så att styrelsen kunde renodla sin roll till att enbart avse vård och behandling.

I propositionen angav föredragande statsrådet att det var angeläget att det statliga huvudmannskapet för den rättsmedicinska verksamheten bibehölls. Viktiga uppgifter för den nya myndighetens ledning borde vara att svara för mål- och resultatstyrning, liksom att fortlöpande följa och utvärdera utvecklingen vad gäller t.ex. tillförlitligheten och snabbheten i verksamheten. Den nya myndigheten borde vidare ha ansvaret för föreskrifter som rör den egna verksamheten, utarbetande av föreskrifter för exempelvis rättsmedicinska undersökningar, vilket dock borde ske i samråd med andra berörda myndigheter bl.a. Socialstyrelsen och Rikspolisstyrelsen. Statsrådet underströk att frågor om uppföljning och utvärdering samt kvalitetskontroll och

kvalitetssäkring av verksamheten också var viktiga uppgifter för cheferna på de olika rättsmedicinska avdelningarna.

Sedan riksdagen beslutat¹⁰⁸ i enlighet med förslagen i propositionen inrättades den 1 juli 1991 RMV som en självständig myndighet innefattande bl.a. de sex rättsmedicinska avdelningarna i landet.

I departementspromemorian Rättsmedicinalverket – Instruktion, finansiering m.m. (Ds 1991:30) redovisades arbetsgruppens andra etapp av arbetet. Där lämnades förslag till instruktion för RMV.

Angående frågan om tillsyn angavs följande.¹⁰⁹

Med tillsyn brukar i allmänhet avses dels en kontroll av verksamheten när det gäller kvalitet, säkerhet och den enskildes rättigheter, dels en uppföljning och utvärdering av verksamheten gentemot av statsmakterna uppställda mål. Socialstyrelsens tillsyn över den landstingskommunala och kommunala hälso- och sjukvården gäller självfallet inte verksamheten vid rättsläkarstationerna och SRL. Socialstyrelsen har därutöver enligt sin instruktion att bl.a. följa utvecklingen inom och utvärdera hälso- och sjukvården samt att vaka över denna verksamhet vad gäller kvalitet och säkerhet samt den enskildes rättigheter. Den verksamhet som i huvudsak bedrivs vid rättsläkarstationerna och SRL är dock inte att anse som hälso- och sjukvård. I och med att Socialstyrelsens roll som chefsmyndighet upphör kommer styrelsen, i den mån det inte finns särskilda föreskrifter om det, inte att ha någon tillsyn av verksamheten vid de avdelningar inom RMV som övertar dessa enheters uppgifter.

Socialstyrelsen kommer dock alltjämt att ha kvar viktiga tillsynsuppgifter när det gäller en del av personalen vid nämnda avdelningar. Varje läkare står sålunda i sin yrkesutövning under Socialstyrelsens tillsyn enligt [de dåvarande] bestämmelserna i allmänna läkarinstruktionen (1963:341).

I dag finns delvis bestämmelser av motsvarande innehåll som i läkarinstruktionen i LYHS. Dessutom gäller bestämmelserna i LYHS om återkallelse av legitimation att utöva yrke inom hälso- och sjukvården oavsett var den legitimerade är anställd.

¹⁰⁸ SoU 16, rskr. 328.

¹⁰⁹ Ds 1991:30 s. 3.

6.3.4 Extern kvalitetsgranskning av verksamheten inom RMV

Ett av de viktigaste syftena med att inrätta ett rättsmedicinalverk år 1991 var att åstadkomma samordning och bättre samstämmighet i de rättsmedicinska bedömningarna över hela landet. I ett underlag som RMV den 23 oktober 2001 lämnat till oss uppges att man nu inom verket vidtar olika åtgärder ägnade att förbättra verksamhetens kvalitet.

RMV har beslutat om ett rättsmedicinskt kvalitets- och utvecklingsråd inom verket. Syftet med rådets verksamhet är att stärka, utveckla och följa upp kvaliteten i den rättsmedicinska utredningsverksamheten.

6.3.5 Rättsliga rådet

Enligt Socialstyrelsens instruktion skall Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet) i styrelsens namn avgöra bl.a. rättsmedicinska ärenden (8 och 11 §§ förordning [1996:570] med instruktion för Socialstyrelsen). Rättsliga rådet avger på styrelsens vägnar utlåtande till domstol, åklagarmyndigheter och polismyndigheter. Förfarandet hos Rättsliga rådet innebär inte i formell mening någon överprövning av tidigare avgivna rättsläkarutlåtanden.

Rättsliga rådet bildades år 1981. Tidigare fanns det ett rättsläkarråd som bestod av enbart rättsläkare. Vid avgörande av rättsmedicinska ärenden består rådet av två rättsläkare, en jurist och en allmänrepresentant. Föredraganden i rådet i dessa ärenden är en av rättsläkarna. Allmänrepresentanten är tillsatt för att garantera allmänheten insyn i rådets verksamhet. Det är enligt 13 § Socialstyrelsens instruktion Socialstyrelsens styrelse som utser ledamöterna i rådet. Av 13 § andra stycket framgår att rådets ordförande och ställföreträdare för denne skall ha erfarenhet som lagfaren domare.

Vid vårt sammanträffande med representanter för Rättsliga rådet framfördes att rådets kollegiala sammansättning är viktig för den diskussion som förs inom rådet. Det ansågs likaså viktigt att en jurist med förvaltningsrättslig bakgrund är ordförande. Juristen är inte där för att styra de medicinska bedömningarna, men har ofta stor betydelse för att kunna avgränsa ett ärende. Rättsliga rådet är inte en utpräglad medicinsk expertinstans. Om en verksam rättsläkare anser sig behöva ytterligare expertis i ett visst fall löses detta oftast informellt genom att rättsläkaren tar kontakt med en kollega som han har förtroende för.

Vid vårt sammanträffande med representanter för Socialstyrelsen har följande uppgetts. Rättsliga rådet har en funktion som ett expertorgan och är inte att se som någon form av domstol eller skiljenämnd. Det är viktigt att en granskning av ett rättsmedicinskt yttrande sker förutsättningslöst. Rättsliga rådet är i praktiken helt självständigt från Socialstyrelsen i sina bedömningar. Visserligen utgör Rättsliga rådet en del av Socialstyrelsen, men Socialstyrelsen kan inte kommentera eller påverka rådets avgöranden. Det föreligger sekretess mellan Socialstyrelsen och rådet.

6.3.6 Överväganden och förslag

En särskild utredning av den rättsmedicinska verksamheten. Vi har ägnat betydande tid åt att granska den rättsmedicinska delen av brottsutredningen med anledning av Osmo Vallos död. Vi har under vårt arbete funnit att det bland landets rättsläkare finns en stor spännvidd i hur man ser på sin yrkesroll (jfr avsnitt 4.6). Vi har också observerat de starka och över tiden uppenbarligen bestående motsättningarna som finns inom den svenska rättsläkarkåren. Brottsutredningen efter Osmo Vallos död visar att såväl dessa skillnader i rolluppfattning som motsättningarna inom rättsläkarkåren riskerar att på ett allvarligt sätt återverka på den rättsliga processen.

Det finns behov av en översyn när det gäller den svenska rättsmedicinska verksamheten. Denna översyn bör ske i form av en särskild utredning. Inom ramen för vår utredning har vi på några punkter kunnat dra slutsatser när det gäller frågor som rör organisation och arbetssätt inom rättsmedicinen. Men vi har naturligtvis inte kunnat genomföra en sammanhållen översyn.

Syftet med den föreslagna översynen bör bl.a. vara att klargöra rättsläkarnas roll. Vi anser att deras specialistfunktion bör renodlas och därmed bli avsevärt tydligare än i dag. Vi har också på ett antal punkter uttryckt kritik mot RMV. För oss är det uppenbart att det råder oklarhet om den egna rollen och ramarna för den egna verksamheten inte bara hos enskilda rättsläkare utan också i den centrala myndigheten. Utifrån de erfarenheter vi har vunnit under vårt utredningsarbete, anser vi att den av oss föreslagna utredningen särskilt skall överväga de frågor som vi behandlar i det följande.

Den centrala myndigheten. Den 1 juli 1991 inrättades RMV som en självständig myndighet för de sex rättsmedicinska avdelningarna i landet. Vi instämmer i de tankegångar som låg bakom inrättandet av denna myndighet (jfr avsnitt 6.3.3). Utbildning, kvalitetskontroll och

verksamhetsutveckling är viktiga uppgifter för den sammanhållande myndigheten. Samtidigt är det, menar vi, av utomordentlig vikt att det allmänna myndighetsuppdraget inte sammanblandas med de enskilda rättsläkarnas uppdrag att som medicinska specialister samverka med åklagare och poliser i enskilda brottsutredningar. Det är därför enligt vår uppfattning angeläget att RMV:s roll tydliggörs. Vi anser att det bör påpekas att en förbättrad och säkerställd god kvalitet samt en hög rättssäkerhet i undersökningarna naturligtvis är ett centralt mål för den rättsmedicinska verksamheten. Detta torde dock endast kunna uppnås genom RMV:s och de rättsmedicinska avdelningarnas egna aktiva åtgärder för verksamhetsuppföljning och kvalitetsutveckling.

Tillsynen över den rättsmedicinska verksamheten och rättsläkarnas yrkesroll. Den rättsmedicinska verksamheten är ett mycket viktigt led i utredningar om våldsbrott. Det är ur rättssäkerhetssynpunkt självfallet helt avgörande att en obduktion blir noggrant och fullständigt utförd. Detta förhållande motiverar enligt vår bedömning att den rättsmedicinska verksamheten omfattas av en oberoende och objektiv tillsyn som samtidigt inrymmer medicinsk sakkunskap. Detta bör enligt vår bedömning vara en statlig uppgift och ankomma på Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har vid våra kontakter inte haft något att erinra häremot, även om man påtalat att det skulle kunna uppstå problem om en central myndighet har tillsynen över en annan central myndighets verksamhet. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) anser att en tillsyn över den rättsmedicinska verksamheten är angelägen.

Ett viktigt syfte med att inordna den rättsmedicinska verksamheten under Socialstyrelsens tillsyn är också att åstadkomma att rättsläkarnas professionella identitet och rolluppfattning så långt möjligt överensstämmer med andra verksamma läkares. Detta innebär att vi anser att det bör övervägas att föreskriva regler som anger att rättsläkarna skall vara skyldiga att utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet (jfr 2 kap. 1 § LYHS).

Socialstyrelsens tillsyn bör avse såväl verksamhetstillsyn som individtillsyn. Tillsynen skulle då även komma att omfatta att personalen vid de rättsmedicinska avdelningarna behandlar den döda kroppen med samma värdighet, respekt och rätt till integritet som gäller för den levande (jfr 1 § andra stycket obduktionslagen). Syftet med tillsynen bör, i likhet med den tillsyn som finns över hälso- och sjukvården, vara att stödja och granska verksamheten. Vidare anser vi att det bör övervägas att ge Socialstyrelsen vissa möjligheter att göra anmälan till åtal om Socialstyrelsen får kännedom om att någon har brutit mot en bestämmelse som gäller verksamheten.

Ett förfarande där HSAN kan besluta om disciplinpåföljd, dvs. erinran eller varning, för rättsläkare överensstämmer inte med nämndens nuvarande roll att värna patientsäkerheten. En uppgift för den av oss föreslagna utredningen bör vara, om HSAN inte prövar disciplinpåföljder mot rättsläkare, att överväga vem som skall handha denna uppgift. En möjlighet är likväl att uppgiften läggs på HSAN. Detta förutsätter emellertid en viss omprövning av den insnävring av HSAN:s uppdrag som har skett under senare år.

Vi anser också att rättsläkarnas ställning i förhållande till efterlevande bör övervägas. Framför allt när det gäller rätt till personlig information från rättsläkaren om vad som framkommit vid obduktionen (jfr avsnitt 4.8).

Rättsliga rådet. Enligt Socialstyrelsens instruktion avgörs ärenden som rör rättsmedicinska undersökningar av Rättsliga rådet. Rådet avger sina yttranden i dessa ärenden på Socialstyrelsens vägnar.

Vi anser att det bör ankomma på den föreslagna utredningen att överväga behovet av och i så fall hur ett framtida råd för rättsliga frågor och dess organisation skall se ut.

Ett alternativ som skulle kunna övervägas är att för just rättsmedicinska ärenden åter inrätta ett rättsläkarråd, dvs. ett organ vari enbart ingår experter med rättsmedicinsk och annan medicinsk kompetens. Med hänsyn härtill och till att RMV har uppgiften som ansvarig myndighet för den rättsmedicinska verksamheten, skulle det kunna övervägas om ett sådant råd bör ingå i och tillhöra RMV:s organisation.

Det bör även ankomma på den föreslagna utredningen att överväga på vems begäran ett sådant framtida råd skall avge sina yttranden. Möjligen bör rådet som en uppgift ha att vara rådgivande till de verk samma rättsläkarna.

Inför framtida överväganden om hur ett rättsläkarråds befattning med de rättsmedicinska ärenden bör utformas finns det anledning understryka att Rättsliga rådets yttrande inte innebär en överprövning av en redan genomförd rättsmedicinsk obduktion. Om ett eventuellt framtida rättsläkarråd återigen i huvudsak kommer att bestå av verk samma rättsläkare, ökar sannolikheten för att rådets utlåtande uppfattas som en form av "second opinion" och inte som en överprövning.

Vad vi nu har sagt torde inte påverka det nuvarande Rättsliga rådets verksamhet i övrigt.

7 Kostnadseffekter

7.1 Ekonomiska konsekvenser

Såsom angetts inledningsvis i kapitel 6 bör våra förslag ses som riktlinjer för vilka fortsatta utredningsåtgärder och förändringar som bör vidtas. Eftersom detaljerade förslag saknas har vi inte underlag att redovisa en mer detaljerad kostnadsanalys.

Polisens internutredningar. I avsnitt 6.1.3 föreslår vi att det alltid skall genomföras en utredning under ledning av åklagare om en person har avlidit eller skadats allvarligt antingen under sin vistelse i polis-arrest eller genom något som en anställd inom polisen har gjort i tjänsten. Utredningen skall således genomföras även om det inte finns förutsättningar att inleda förundersökning. Enligt vårt förslag skall utredningen påbörjas omedelbart i samband med upptäckten av döds-fallet eller skadorna och åklagaren skall ansvara även för de primära utredningsåtgärderna. Vi föreslår vidare att polismännens avrapportering i förevarande fall skall ske muntligen genom förhör. Slutligen föreslår vi att det införs ett beredskapssystem för polisens internutredningsenheter.

Den av oss förordade utredningsordningen berör endast ett begränsat antal fall per år. Enligt vår bedömning medför den inte några nämnvärda kostnadsökningar för polis- och åklagarväsendena. Vårt förslag om beredskap på landets internutredningsenheter medför vissa kostnader för polisväsendet. Under förutsättning att denna organiseras genom beredskap i hemmet kommer kostnadsökningen dock att vara marginell.

Rätten till målsägandebiträde. I avsnitt 6.2.3 föreslår vi att efterlevande skall ha en ovillkorlig rätt till biträde enligt lagen (1988:609) om målsägandebiträde om någon avlider antingen under sin vistelse i polisarrest eller genom något som en anställd inom polisen har gjort i tjänsten. Även den som får mycket allvarliga skador skall ha en ovillkorlig rätt till målsägandebiträde i de fall som vårt förslag gäller.

Vårt förslag i denna del berör liksom förslaget om en obligatorisk utredningsordning endast ett begränsat antal fall per år. Vidare har efterlevande en viss om än begränsad rätt till målsägandebiträde redan enligt nuvarande bestämmelser. När det gäller allvarligt skadade personer kommer förslaget endast få betydelse då en utredning skall genomföras, trots att det inte finns anledning anta att ett brott har begåtts. I övrigt torde målsägandebiträde regelmässigt förordnas i förevarande fall. Vår bedömning är att inte heller detta förslag kommer att medföra några större kostnader för det allmänna.

Sammantaget torde kostnaderna för våra förslag inte överstiga 2 miljoner kr per år.

Den rättsmedicinska verksamheten. I avsnitt 6.3.6 föreslår vi att en utredning bör tillsättas för att närmare se över den rättsmedicinska verksamheten, tillsynen över denna och Rättsliga rådets framtida befattning med de rättsmedicinska ärendena. Uppgiften att bedöma kostnaden för eventuella organisatoriska förändringar av den rättsmedicinska verksamheten bör ankomma på den föreslagna utredningen att redovisa.

Sammanfattningsvis anser vi att våra förslag ger mycket begränsade kostnadseffekter, samtidigt som betydande rättssäkerhets- och legitimitetsvinster bör kunna uppnås.

7.2 Generella direktiv

Vi gör ingen redovisning som avses i 15 § kommittéförordningen (1998:1474) eftersom vi bedömer att våra förslag inte medför några sådana konsekvenser som avses i denna bestämmelse.

Sammanfattning

Uppdraget och genomförandet

Vår uppgift har varit att göra en sammanhållen och övergripande granskning av *förfarandet* vid brottsutredningen i samband med Osmo Vallos dödsfall. Syftet med granskningen har varit att med resultatet av denna som grund dra framtidsinriktade slutsatser om behovet av förändringar för att förhindra att felaktigheter och tveksamheter av det slag som har eller kan ha förekommit i samband med utredningen av Osmo Vallos död upprepas.

Vi har gått igenom handlingarna i ärendet hos de handläggande och de granskande myndigheterna och tagit de kontakter med berörda myndigheter, organisationer och andra som vi har ansett nödvändiga. Genomgången har skett från ett uttalat medborgarperspektiv och med ett kritiskt förhållningssätt till brottsutredningen. Vi har vidare redovisat fel och brister som enligt vår uppfattning har förekommit vid myndigheternas handläggning i samband med brottsutredningen och föreslagit de förändringar som erfordras i olika avseenden. I förekommande fall har vi även redovisat och analyserat de slutsatser som dragits av myndigheter som tidigare har granskat handläggningen.

Vi har i första hand koncentrerat oss på handläggningsåtgärder som enligt vår bedömning hade eller kunde ha fått betydelse för brottsutredningen. Av särskilt intresse är förfarandet fram till den tidpunkt då lagakraftvunna domar förelåg. Domarnas rättskraft förhindrar nämligen att det väcks ett nytt åtal angående de gärningar som behandlades inom ramen för brottsutredningen i samband med Osmo Vallos dödsfall. Möjligheterna att genom särskilda rättsmedel få till stånd en omprövning av domarna är synnerligen begränsade. I och med att domarna vann laga kraft mot polismännen sattes således i princip en slutpunkt för brottsutredningen.

Eftersom vår granskning har skett i ett ”medborgarperspektiv” har vår uppgift inte enbart varit att bedöma om förfarandet stämde överens med gällande författningar och rättspraxis, utan vi har också gjort en värdering utifrån medborgarnas berättigade förväntningar på rätts-

systemet. Enlig vår mening räcker det inte att de enskilda befattningshavarna inte har gjort något formellt fel under brottsutredningen. Myndigheterna och de enskilda befattningshavarna bör också ha gjort vad som rimligen kan krävas av dem med utgångspunkt från omständigheterna i varje enskild situation. Mot denna bakgrund har vi även fört resonemang utanför den rättsliga ramen.

Granskningen av förfarandet vid brottsutredningen

Den kritik som vår granskning föranlett

Det måste ställas extra höga krav på *polismäns kvalifikationer och yrkeskunskaper i samband med användning av våld mot person*. Ingripandet mot Osmo Vallo fyllde som helhet inte det kompetenskrav som måste gälla. Det rättsliga systemet har inte kunnat fastställa av vilken orsak Osmo Vallo dog. En påtaglig möjlighet är att dödsfallet berodde på det sätt på vilket han betvingades och placerades då han fängslades. Det kan därvid inte uteslutas att de polismän som omhändertog Osmo Vallo saknade kunskap om de risker som deras åtgärder innefattade. Polisens sätt att tillgodogöra sig ny kunskap och implementera den i organisationen måste, i vart fall i förhållande till vad som gällde vid tidpunkten för ingripandet mot Osmo Vallo, förbättras.

Karlstadspolisens inledande hantering av Osmo Vallos dödsfall innebar att detta *betraktades som ett plötsligt dödsfall utan misstanke om brott* eller samband med det polisiära ingripandet mot honom. Enligt vår uppfattning var omständigheterna inte tillnärmelsevis sådana att händelsen utan närmare utredning kunde hanteras på det sättet. Vi har noterat följande brister.

- Ärendet handlades formellt inte alls så som det enligt entydiga bestämmelser skall hanteras.
- Platsen för ingripandet spärrades inte av. Det gjordes inte heller någon brottsplatsundersökning.
- Polisen initierade en städning på platsen, vilket omintetgjorde möjligheten till en meningsfull brottsplatsundersökning.
- Ingen av de personer på platsen som hade följt polisingripandet hördes i anslutning till händelsen.

- Obduktionsbeslutet gällde ”enkel” rättsmedicinsk obduktion trots att detta var ett närmast självklart fall för den mest kvalificerade formen, utvidgad rättsmedicinisk obduktion.

De inledande åtgärderna under en brottsutredning är ofta avgörande för hur framgångsrikt det fortsatta utredningsarbetet kommer att bli. Polisens inledande underlåtenheter och missbedömningar är den viktigaste förklaringen till att utredningen kring Osmo Vallos dödsfall blev så bristfällig.

Ärendet angående Osmo Vallos dödsfall *skulle omedelbart ha överlämnats till åklagare*. Det fanns och finns entydiga regler om detta. Likväl dröjde polisen cirka ett och ett halvt dygn med att överlämna fallet till åklagare. Vi bedömer detta som en fundamental brist, som får antas ha påverkat utredningen och som försvårar ett fastställande av ansvaret för det som gjordes och inte gjordes den första tiden efter Osmo Vallos död.

Åklagaren var *inte aktiv som förundersökningsledare*. Enligt vår uppfattning bör den som ansvarar för och leder en förundersökning aktivt delta i utredningsarbetet och ta initiativ till olika åtgärder. Det är särskilt viktigt vid utredandet av misstankar mot polismän, där åklagaren är en garant för utredningens oberoende. I detta fall borde polisens inledande passivitet m.m. i görligaste mån ha kompenseras med en aktiv förundersökningsledning i fortsättningen. Vi anser att åklagaren borde ha varit väsentligt mer aktiv i bl.a. följande hänseenden.

- Han medverkade inte vid något förhör, varken med de misstänkta eller med vittnen. Med tanke på åklagarens särskilda roll vid utredningen av misstankar mot polismän är det i just de sammanhangen särskilt lämpligt att åklagaren är personligen närvarande.
- Han hade inga egna kontakter med rättsläkaren förrän på ett mycket sent stadium, trots att han själv bedömde obduktionsresultatet som både överraskande och avgörande för utredningen.
- Han föranstaltade inte om någon rekonstruktion på brottsplatsen, något som varit särskilt angeläget med tanke på att polisen spolierat möjligheten till brottsplatsundersökning.
- Flera potentiellt intressanta vittnesutsagor upptogs aldrig.
- Det gjordes aldrig någon undersökning kring Osmo Vallos person och beteendemönster, trots att detta var av intresse för att bedöma polisens agerande och sannolikheten för att brott mot honom kan ha begåtts.

Den första obduktionen var bristfällig. Det har tidigare framgått av utlåtanden från Rättsliga rådet och JK. Härigenom har det inte gått att fastställa om de sedermera konstaterade revbensskadorna förelegat vid detta tillfälle eller möjligen uppkommit senare.

Ansvaret för att brottsutredningen på detta sätt kom att vidlådas brister vilar i första hand på den rättsläkare som utfört undersökningen, men ytterst på förundersökningsledaren. Det gäller allmänt men också specifikt i detta fall. Frågan om eventuella revbensskador var så central i utredningen att vi anser att förundersökningsledaren hade bort på ett mer aktivt sätt förvissa sig om att undersökningens slutsatser på denna punkt var säkra.

Det fanns brister i samarbetet mellan brottsutredningen och rättsläkarna. Det har varit svårt att i efterhand klarlägga hur samarbetet mellan den egentliga brottsutredningen och rättsläkarna skett. Gällande dokumentationspraxis har åsidosatts, vilket lett till att det inte går att veta om relevant information nått fram till den undersökande läkaren eller inte. Den rättsmedicinska undersökningen är en del i förundersökningen och underordnad dess ledning. Ansvaret för den relativa oreda som rått åvilar således ytterst förundersökningsledaren. I Osmo Vallo-ärendet borde åklagaren ha varit mer aktiv även i sina kontakter med rättsläkarna. Men även rättsläkare bär ett ansvar för att samarbetet inom brottsutredningar fungerar väl. Det finns uppenbarligen skiftande uppfattningar bland rättsläkare om hur man bör se på sin roll. Vi anser för vår del att det är viktigt att en rättsläkare aktivt deltar i den pågående förundersökningen och t.ex. ställer upp och prövar hypoteser om händelseförloppet. Men verksamheten måste anknyta till de påträffade medicinska fynden. En rättsläkare får inte påta sig åklagarens och domstolens roll att värdera bevisning. Oklarheter kring synen på rättsläkarens roll kan bidra till att försvåra ett ändamålsenligt samarbete inom en brottsutredning.

Vi har i ett antal hänseenden kritiserat *RMV och dess underlydande befattningshavares åtgärder* i Osmo Vallo-fallet.

- RMV uppdrog åt två rättsläkare att göra en efterhandsgranskning av den första rättsmedicinska undersökningen. RMV, som saknar rätt att fatta beslut om rättsmedicinsk undersökning, har hävdats att det var fråga om en intern granskning. Vi anser att RMV i praktiken kringgick bestämmelserna om vem som har rätt att besluta om en rättsmedicinsk obduktion.
- Rättsläkaren utfärdade en tid efter den första rättsmedicinska undersökningen ett nytt dödsorsaksintyg, utan att nya omständigheter hade tillkommit. Han gjorde det som en eftergift åt sin chef

och för att lugna Osmo Vallos anhöriga. Att göra så utan att nya omständigheter i sak tillkommit är naturligtvis felaktigt. Åtgärden kunde dessutom uppfattas som ett sätt att söka avleda de anhörigas intresse för en närmare granskning av ärendet.

- Samma rättsläkare som granskat den första rättsmedicinska undersökningen medverkade även vid den andra undersökningen. Detta var olämpligt, eftersom dessa kunde betraktas som påverkade av sina tidigare ställningstaganden. Valet av granskare kan tolkas så att RMV försökte utöva en viss kontroll över den nya undersökningen.
- Sedan en tredje rättsmedicinsk undersökning gjorts lät RMV på eget bevåg de som utfört den andra undersökningen yttra sig över den tredje. RMV hade ingen befogenhet att göra så; det rörde sig med JK:s ord om en opåkallad inblandning i förundersökningen. Åtgärderna kan uppfattas som en strävan att påverka ärendets utveckling.

Det har alltså flerfaldigt förekommit formella felsteg av likartat slag från RMV:s sida i Osmo Vallo-ärendet. Dessa skapar sammantaget ett intryck av en alltför långtgående omsorg om vad som synes ha varit verkets och dess befattningshavares intressen av ärendets utveckling. Det är naturligtvis från legitimitetssynpunkt förödande om en statlig myndighet, inte minst som led i brottsutredande verksamhet, agerar som en part i ärendet. Icke desto mindre är det vad RMV synes ha gjort när man gång på gång överträtt sina rättsliga befogenheter.

RÅ startade utredningar utan beaktande av frågan om rättskraft. RÅ ansvarade för att förundersökningen kring Osmo Vallos dödsfall återupptogs och nedlades i flera omgångar 1996-2000. Det kan ifrågasättas på vilken rättslig grund detta skedde och om hanteringen i övrigt präglats av vederbörlig rättslig omsorg.

RÅ har själv i ett beslut från mars 2000 noterat att domarna mot polismännen från år 1996 omfattade hela händelseförloppet från tidpunkten för polispatrullens kommendering till platsen fram till dess Osmo Vallo av läkare förklarades död. En ny rättslig prövning av detta skulle därför bara kunna ske efter resning. Det rättsliga utrymmet för resning i mål av detta slag, till en tidigare åtalads nackdel, är trådmalt. Att RÅ likväl återupptog utredningen vid flera tillfällen rön kraftig kritik från JO i ett beslut från år 2001.

JO ansåg att handläggningen hade stått i strid med lagstiftarens syfte med reglerna om brottmålsdomars rättskraft och om resning till men för den tilltalade. Den hade fått till följd att såväl de dömda som Osmo Vallos anhöriga under lång tid har hållits i ovisshet om den

slutliga utgången i ansvarsfrågorna med det lidande som detta kunde antas ha medfört för dem.

Från de synpunkter vi har att anlägga kan tilläggas att RÅ:s agerande starkt bidragit till den oreda och närmast förvirring som kommit att råda kring de olika turerna i Osmo Vallo-ärendet. Vi tror att RÅ i alldeles för hög grad låtit sig ledas av vad som förekommit i massmedia och en önskan att gå en opinion till mötes. Att först ge sken av att det finns möjligheter att återuppta ansvarsfrågorna och sedan konstatera att så aldrig varit fallet är emellertid inte förtroende-skapande. Det är av rättssäkerhets- och legitimitetsskäl ytterst viktigt att rättsliga organ har kompetens och förmåga att stå emot opinions-tryck av skilda slag.

Vidare överväganden i anledning av vår granskning

I betänkandet har vi behandlat tre viktiga delförklaringar till att utredningen av Osmo Vallos död kom att uppvisa stora brister och därtill att utredningen kom att utvecklas till en "rättsaffär"; för det första bilden av Osmo Vallo inom polisväsendet i Karlstad, för det andra förhållandet mellan å ena sidan rättssystemet och å den andra mediernas granskning och redovisning av dess verksamhet samt för det tredje den professionella kultur och de föreställningar som kännetecknar framför allt de svenska jurist- och rättsmedicinarkårerna.

Polisens attityder till utslagna och missbrukare. Enligt vår bedömning kom utredningen av Osmo Vallos död i betydande utsträckning att påverkas av den bild som fanns av Osmo Vallo inom polisväsendet i Karlstad, bilden av bråkmakaren, missbrukaren, den utslagne. Vi kan inte se någon annan sammanhållande förklaring till det mönster som kom att präglade myndigheternas beslut och åtgärder redan natten mellan den 30 och 31 maj 1995, ett mönster vars centrala inslag var passivitet och bristande respekt för Osmo Vallos integritet och berättigade krav på en rättsligt skyddad ställning. Effekten härav blev inte bara att de två enskilda polismän som svarade för ingripandet brukade mer våld än nöden krävde utan också att tillräckligt avseende inte fästes vid att en människa faktiskt dog i samband med ingripandet. Fokus efter det direkta händelseförloppet på Basungatan kom inte att ligga på hur förutsättningarna för en fullgod utredning av dödsorsaken skulle kunna säkras. Polisens uppmärksamhet var snarare riktad mot den egna verksamheten och risken för att denna skulle komma att ifrågasättas i efterhand.

Vi har konstaterat att olika befattningshavare vid ett betydande antal tillfällen endera har valt att inte handla eller valt det mindre ingripande handlingsalternativet av flera möjliga. Det är alldeles uppenbart att insatserna för att faktiskt utreda dödsfallet var otillräckliga. Vår slutsats är, som nyss berörts, att detta på alla nivåer i väsentlig utsträckning hade sin bakgrund i bilden av Osmo Vallo som en våldsbenägen missbrukare som stod utanför det etablerade samhället.

Hos människor i gemen väcks ofrånkomligen misstanken att utredningsinsatserna var otillräckliga därför det inte låg i rättsväsendets och dess befattningshavares intresse att dödsfallet utreddes ordentligt.

Diskussionen om förhållandet mellan *rättsväsendet och medierna* har framför allt rört skillnaderna i begreppsanvändning och roll i samhället. Skillnaden mellan rättssystemets och mediernas perspektiv har belysts särskilt vad avser beviskravet och åklagarens ställning i brottmålsprocessen samt principen om rättskraft.

Under rubriken *Den svenska rättskulturen* har vi slutligen diskuterat vilken betydelse de professionella kulturerna har för den faktiska myndighetsutövningen, framförallt för jurister och rättsmedicinare. Bland annat behandlas den syn på juristens roll som utvecklats under 1900-talet med dess dominans för ett rättspositivistiskt synsätt.

Utredningens förslag

Polisens internutredningar

Allmänt om organisationen för interna brottsutredningar. Det nuvarande förfarandet med åklagare som förundersökningsledare och polismän som verkställer brottsutredningarna framstår enligt vår bedömning som den ur effektivitets- och rättssäkerhetssynpunkt mest lämpade ordningen för handläggning av anmälningar mot polismän. Med utgångspunkt från vår granskning av åklagarens handläggning konstaterar vi att det bör ställas särskilt höga krav på aktivitet från åklagarens sida när brottsmisstankar mot polismän utreds.

Organisatoriskt bör verksamheten hos åklagarna och de enheter inom polisen som handlägger internutredningarna vara anordnad så att ett effektivt förundersökningsarbete kan bedrivas under åklagarens omedelbara ledning. En förutsättning är att det finns tillräckliga resurser avsatta för verksamheten hos såväl åklagarmyndighet som polismyndighet. Vidare bör utredningsmännen vid enheterna ha ett så stort avstånd som möjligt till övrig polisiär verksamhet.

Den nuvarande ordningen med relativt stora internutredningsenheter som i de flesta fall är gemensamma för flera polismyndigheter framstår som ett steg i rätt riktning. Genom att utredningsenheterna har samordnats regionalt och i huvudsak följer åklagarregionernas indelning främjas samarbetet mellan åklagare och internutredare. Särskilda chefsåklagare ansvarar numera för handläggningen av anmälningar mot polismän och övriga s.k. polisärenden. Denna ordning torde bidra till en aktiv förundersökningsledning från åklagarnas sida samt till en snabbare handläggning av utredningarna.

Vi har inte tillräckligt underlag för att uttala oss om huruvida internutredningsenheterna och åklagarna bör sammanföras organisatoriskt inom ramen för en självständig myndighet. Frågan torde bli föremål för närmare överväganden av Kommittén om tillsynen över polis och åklagare (Ju 2000:15).

Beredskapssystem för polisens internutredningsenheter. Vissa utredningsåtgärder måste vidtas i omedelbar anslutning till anmälnings-tillfället eller i samband med att ett dödsfall respektive allvarlig skada inträffat. Eftersom dessa utredningsåtgärder ofta är direkt avgörande för utredningsresultatet anser vi att det bör vara åklagaren som ansvarar för dessa åtgärder när någon avlider eller skadas allvarligt i samband med polisingripande. Internutredare bör i så stor utsträckning som möjligt svara för verkställigheten av åtgärderna.

En sådan ordning förutsätter emellertid att åklagaren kan komma i kontakt med en utredningsman dygnet runt och att det finns en beredskap för omedelbara insatser på internutredningsenheterna. Någon sådan reglerad beredskap finns inte i dag. Vi föreslår därför att det införs ett beredskapssystem på polisens internutredningsenheter.

Obligatoriska utredningar av dödsfall och allvarliga skador i samband med polisingripanden m.m. Vi anser att varje möjlig åtgärd bör vidtas för att utreda omständigheterna vid dödsfall eller allvarlig skada som inträffar i samband med ett polisingripande. Om allmänhetens förtroende för utredningarna skall upprätthållas måste det enligt vår mening införas ett särskilt utredningsförfarande som tillgodoser detta. Vi föreslår därför att det alltid skall genomföras en utredning under ledning av åklagare när en person har avlidit eller skadats allvarligt antingen under sin vistelse i polisarrest eller genom något som en anställd inom polisen har gjort i tjänsten (jfr 5 kap. 1 § första stycket andra punkten polisförordningen [1998:1558]). Utredningen skall således genomföras även om det inte finns förutsättningar att inleda förundersökning, dvs. i fall där det inte finns anledning anta att en eller flera polismän har gjort sig skyldiga till obefogat våld eller annat brott i samband med händelsen. Syftet med utredningen är dels

att klargöra omständigheterna vid dödsfallet eller skadetillfället, dels att ge underlag för beslut om förundersökning skall inledas eller inte. Om åklagaren redan inledningsvis kommer fram till att det finns anledning anta att brott som hör under allmänt åtal har begåtts skall förundersökning omedelbart inledas.

Åklagarens ansvar för de primära utredningsåtgärderna. Såsom tidigare anförts är de utredningsåtgärder som vidtas under det inledande skedet av utredningen ofta direkt avgörande för utredningsresultatet. Det är därför av stor vikt att den utredning vi förordar påbörjas omedelbart i samband med upptäckten av dödsfallet eller skadorna. Enligt vår uppfattning bör ansvaret för sådana åtgärder åvila åklagaren och inte som för närvarande i första hand den lokala polisen. Vi föreslår således att åklagaren skall styra polisens utredningsarbete redan från början och besluta om de primära utredningsåtgärderna. Åklagarens ansvar för dessa åtgärder får givetvis inte vara initiativhämmande för polismännen på platsen. Till dess åklagare får kännedom om händelsen skall polisen vidta de åtgärder som brådskar och som inte utan olägenhet kan skjutas upp.

Polismännens avrapportering genom förhör. Det finns en risk att de skriftliga utsagor som polismän avger i anslutning till en händelse liksom i Osmo Vallo-fallet på ett icke önskvärt sätt läggs till grund för den inledande handläggningen hos en polismyndighet. Vidare kan uppgiftslämnande av det här slaget bli styrande för vad polismännen önskar redovisa vid senare förhör. Man kan inte bortse från risken att det är tillrättalagda versioner som nedtecknas. Enligt vår mening skulle objektiviteten i utredningarna avsevärt förbättras och bevisvärdet öka om avrapportering sker muntligt istället för genom promemorior och andra skriftliga handlingar. Vi föreslår därför att polismännens avrapportering – förutom genom anmälan och primärrapport – rutinemässigt och oberoende av brottsmisstanke skall ske genom förhör i fall då någon avlider eller skadas allvarligt i samband med ett polis-ingripande m.m. Förhör bör hållas med samtliga polismän som har medverkat vid ingripandet eller som har kommit till platsen i nära anslutning till ingripandet. Vidare anser vi att förhören bör hållas snarast möjligt efter det att ett ärende har överlämnats till åklagare.

Behov av regeländringar. Det krävs ett uttryckligt författningsstöd för att åklagaren skall ha befogenhet att besluta om erforderliga utredningsåtgärder såsom förhör innan en eventuell förundersökning inleds. Vi föreslår att den av oss förordade utredningsordningen regleras i polislagen och att det föreskrivs i nämnda lag att bestämmelserna i 23 kap. rättegångsbalken om förundersökning gäller för en sådan utredning. För att tydliggöra att åklagarens ansvar för de primära

utredningsåtgärderna inte får vara initiativhämmande för polismännen på platsen bör även en hänvisning göras till 5 kap. 2 § polisförordningen.

Vidare innebär vårt förslag att åklagaren skall ansvara för de inledande utredningsåtgärderna ett avsteg från den normala kompetensfördelningen mellan åklagare och polis. Kompetensfördelningen mellan å ena sidan den lokala polisen och å andra sidan åklagaren och utredningsenheten bör därför regleras genom att RÅ och Rikspolisstyrelsen utfärdar erforderliga föreskrifter.

Rikspolisstyrelsen bör vidare lämna anvisningar om att polismännens avrapportering i berörda fall skall ske genom förhör. Eftersom förhören kan komma att hållas innan förundersökning inletts, föreslår vi att det också införs en lagreglerad tjänsteplikt för polismän att ställa sig till förfogande för förhör i de speciella fall varom det här är fråga.

Rätten till målsägandebiträde vid dödsfall och allvarlig skada i samband med polisingripande

Behovet av biträde. Polisen är ett av de få samhällsorgan som har rätt att använda fysiskt våld för genomförande av vissa tjänsteåtgärder. Det ligger i sakens natur att efterlevande till en person som dör i samband med ett polisingripande ifrågasätter om polisen använde mer våld än situationen krävde och därigenom orsakade dödsfallet. Det förhållande att en brottsutredning i samband med dödsfallet verkställs av polisen, om än under ledning av en åklagare, riskerar vidare bidra till att efterlevande inte känner förtroende för de resultat som uppnås. Situationen förbättras inte om de efterlevande i mycket begränsad utsträckning får information om vad som sker under utredningen och själva inte har kunskaper om det juridiska systemet. Uppstår det särskilda utredningssvårigheter eller tveksamheter under handläggningen har de små möjligheter att på egen hand följa och påverka det som sker under utredningen. Det sagda stämmer väl överens med de efterlevandes situation i Osmo Vallo-fallet.

Rätten till målsägandebiträde. Vi föreslår att efterlevande skall ha en ovillkorlig rätt till biträde enligt lagen (1988:609) om målsägandebiträde om någon avlider antingen under sin vistelse i polisarrest eller genom något som en anställd inom polisen har gjort i tjänsten. Även den som får mycket allvarliga skador, exempelvis livshotande skador eller skador som riskerar medföra bestående men, skall ha en ovillkorlig rätt till målsägandebiträde i de fall som vårt förslag gäller.

Biträdets primära uppgift är att företräda sin huvudman, men i förevarande fall kommer biträdet dessutom indirekt att fylla en motviktsfunktion i förhållande till polis och åklagare. Redan vetenskapen om att ett biträde kan komma att ha synpunkter på handläggningen i ett tidigt skede, torde bidra till att alla möjligheter att utreda omständigheterna i anslutning till händelsen tillvaratas.

Förordnande av målsägandebitråde. Såsom tidigare angetts skall åklagaren enligt vårt förslag omedelbart inleda en utredning när någon avlider eller skadas allvarligt i samband med polisingripanden m.m. För att ett målsägandebitråde skall komma in i processen på ett tidigt stadium, erfordras att åklagaren snarast underrättar efterlevande och skadade om deras rätt till målsägandebitråde. Detta kan lämpligen regleras genom att föreskrifter eller allmänna råd utfärdas av RÅ.

I likhet med vad som gäller i andra fall bör ett biträdetsförordnande meddelas av domstol på begäran av efterlevande respektive den skadade. När det gäller utredningar som omfattas av vårt förslag anser vi att det med hänsyn till uppdragets karaktär är viktigt att personer med lång juridisk och praktisk erfarenhet förordnas som biträde, dvs. i första hand advokater.

Enligt nuvarande bestämmelser får målsägandebitråde förordnas först sedan förundersökning inletts. I nu aktuella fall bör biträdet dock förordnas så snart som möjligt efter det att dödsfallet respektive skadan inträffat oberoende av om förundersökning har inletts. Vi föreslår därför att förordnande får ske när åklagaren inleder utredning.

RMV:s roll och tillsynen över den rättsmedicinska verksamheten

En särskild utredning av den rättsmedicinska verksamheten. Vi har under vårt arbete funnit att det bland landets rättsläkare finns en stor spännvidd i hur man ser på sin yrkesroll. Vi har också observerat de starka och över tiden uppenbarligen bestående motsättningarna som finns inom den svenska rättsläkarkåren. Brottsutredningen efter Osmo Vallos död visar att såväl dessa skillnader i rolluppfattning som motsättningarna inom rättsläkarkåren riskerar att på ett allvarligt sätt återverka på den rättsliga processen.

Vi föreslår att en särskild utredning skall göra en översyn av den rättsmedicinska verksamheten. Syftet med denna bör bl.a. vara att klargöra rättsläkarnas roll. Deras specialistfunktion bör bli avsevärt tydligare än i dag. För oss är det uppenbart att det råder oklarhet om den egna rollen och ramarna för den egna verksamheten också i den centrala myndigheten. Det är av utomordentlig vikt att det allmänna

myndighetsuppdraget inte sammanblandas med de enskilda rättsläkarnas uppdrag att som medicinska specialister samverka med åklagare och poliser i enskilda brottsutredningar. Även RMV:s roll bör således tydliggöras.

Tillsynen över den rättsmedicinska verksamheten och rättsläkarnas yrkesroll. Det finns i dag, förutom den generella tillsyn som JO och JK utövar, inte någon reguljär tillsyn över den rättsmedicinska verksamheten. Vi anser att en rättslig tillsyn som kan utövas av dessa båda organ inte är ändamålsenlig när det gäller en verksamhet som bygger på specialistkunskap och där ställningstagande bygger på vad som är riktigt enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Den rättsmedicinska verksamheten är ett mycket viktigt led i utredningar om våldsbrott. Det är ur rättsäkerhetssynpunkt helt avgörande att en obduktion blir noggrant och fullständigt utförd. Detta motiverar att den rättsmedicinska verksamheten kontrolleras genom en oberoende och objektiv tillsyn som samtidigt inrymmer medicinsk sakkunskap. Enligt vår bedömning bör det ankomma på Socialstyrelsen att utöva denna tillsyn. Vi anser att det bör ankomma på den föreslagna utredningen att närmare överväga utformningen av en sådan tillsyn.

Tillsynen bör avse såväl verksamhetstillsyn som individtillsyn. Syftet med tillsynen bör, i likhet med den som finns över hälso- och sjukvården, vara att stödja och granska verksamheten. Det bör också övervägas att ge Socialstyrelsen vissa möjligheter att anmäla till åtal om styrelsen skulle få kännedom om att någon brutit mot en bestämmelse som gäller verksamheten.

Ett viktigt syfte med att inordna den rättsmedicinska verksamheten under Socialstyrelsens tillsyn är också att åstadkomma att rättsläkarnas professionella identitet och rolluppfattning så långt möjligt överensstämmer med andra verksamma läkares. Det skall på intet sätt ankomma på en rättsläkare att åta sig åklagarens och domstolens roll att värdera lämnade vittnesuppgifter eller annan icke rättsmedicinsk bedömning. Detta innebär att en rättsläkare måste ha stöd i de påträffade medicinska fynden då han gör sina uttalanden.

Vidare anser vi att rättsläkarnas ställning i förhållande till efterlevande bör övervägas av den föreslagna utredningen.

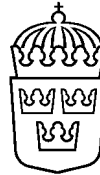
En uppgift för den av oss föreslagna utredningen bör också vara, om HSAN inte prövar disciplinpåföljder mot rättsläkare, att överväga vem som skall handha denna uppgift. En möjlighet är likväl att uppgiften läggs på HSAN. Detta förutsätter emellertid en viss omprövning av den insnävning av HSAN:s uppdrag som har skett under senare år.

Rättsliga rådet. Enligt Socialstyrelsens instruktion avgörs ärenden som rör rättsmedicinska undersökningar av Rättsliga rådet. Rådet avger sina yttranden i dessa ärenden på Socialstyrelsens vägnar.

Vi anser att det bör ankomma på den föreslagna utredningen att överväga behovet av och i så fall hur ett framtida råd för rättsliga frågor och dess organisation skall se ut.

Ett alternativ som skulle kunna övervägas är att för just rättsmedicinska ärenden åter inrätta ett rättsläkarråd, dvs. ett organ vari enbart ingår experter med rättsmedicinsk och annan medicinsk kompetens. Möjligen bör rådet ha en rådgivande funktion i förhållande till de verksamma rättsläkarna. Med hänsyn till att RMV har uppgiften som ansvarig myndighet för den rättsmedicinska verksamheten skulle ett sådant råd kunna ingå i RMV:s organisation.

Kommittédirektiv



Granskning av förfarandet vid
brottsutredningen i samband med Osmo
Vallos dödsfall

Dir.
2000:95

Beslut vid regeringssammanträde den 14 december 2000.

Sammanfattning av uppdraget

En särskild utredare skall tillsättas med uppdrag att göra en sammanhållen och övergripande granskning av förfarandet vid brottsutredningen i samband med Osmo Vallos dödsfall. Granskningen skall särskilt avse frågor om organisation, regelverk, rutiner, samverkan och rollfördelning mellan berörda myndigheter. Med granskningens resultat som grund skall utredaren dra framtidsinriktade slutsatser om behovet av förändringar i dessa och andra avseenden.

Bakgrund

Den 31 maj 1995 avled Osmo Vallo i samband med ett polisingripande mot honom. Förundersökning inleddes mot de polismän som gjorde ingripandet. Två av dem åtalades och dömdes sedermera för vållande till kroppsskada.

Det finns olika uppfattningar om dödsorsaken trots att flera rättsmedicinska undersökningar har gjorts. Misstanken om att polisens agerande i samband med ingripandet förorsakat Osmo Vallos död har liksom i liknande fall blivit svårbedömbart.

Dödsfallet har föranlett omfattande utredningar både för att klarlägga omständigheterna i samband med det inträffade och för att bedöma olika myndigheters agerande vid handläggningen av ärendet.

Riksåklagaren har vid flera tillfällen överprövat åklagarens ställningstagande i anledning av Osmo Vallos död. Vid två tillfällen, i oktober 1996 och i november 1997, har beslut fattats om att förundersökningen skulle återupptas. I ett beslut i mars 2000 konstaterade

Riksåklagaren emellertid bl.a. att det inte fanns rättsliga förutsättningar för att väcka nytt åtal mot de berörda polismännen. Han ansåg dock att det finns skäl att ytterligare analysera och värdera hur rättsväsendet i stort har klarat sina uppgifter i ärendet.

Riksåklagarens beslut i mars 2000 granskas för närvarande av Justitieombudsmannen.

Rättsmedicinska undersökningar av Osmo Vallo har ägt rum vid tre tillfällen. Därutöver har Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (rättsliga rådet) yttrat sig dels som ett led i förundersökningen, dels till Justitiekanslern i dennes tillsynsärende.

Justitiekanslern fick i oktober 1997 regeringens uppdrag att med utgångspunkt i Osmo Vallos död granska ordningen för handläggningen av fall där personer som är omhändertagna av polisen eller annan myndighet har avlidit. Granskningen utmynnade bland annat i ett antal förslag till förbättringar som gällde förebyggande åtgärder samt utredningar och rättsmedicinska undersökningar i sådana fall. Regeringens uppföljning av Justitiekanslerns förslag har visat att de till stor del har genomförts.

Justitiekanslern har också i ett särskilt beslut i ett tillsynsärende i juni 2000 behandlat ett flertal klagomål som riktats mot Rättsmedicinalverket och dess rättsmedicinska avdelning i Linköping samt mot rättsliga rådet för förfarandet inom respektive myndighet i samband med utredningen av omständigheterna kring Osmo Vallos död. Justitiekanslern har i olika avseenden framfört kritik mot bl.a. Rättsmedicinalverket. I sina avslutande synpunkter uttalar Justitiekanslern bl.a. att det kan finnas anledning att med utgångspunkt i erfarenheterna från fallet med Osmo Vallo överväga vad som kan göras för att stärka allmänhetens förtroende för rättsväsendets förmåga att utreda och beivra brott inom polisen.

Behovet av en utredning

Polisen har bl.a. till uppgift att bekämpa brottsligheten i samhället genom att förebygga och upptäcka brott och se till att den som begått brott identifieras och lagförs. Polisen är ett av de få samhällsorgan som har rätt att använda fysiskt våld för genomförande av vissa tjänsteåtgärder. Ett sådant våldsmonopol måste utövas på ett sätt som vinner allmänhetens förtroende. Att en människa dör eller skadas allvarligt i samband med ett ingripande som polisen gör är mot denna bakgrund mycket allvarligt. Om en sådan händelse inträffar ställer det stora krav på de myndigheter som på olika sätt deltar i utredningen av

omständigheterna i samband med dödsfallet eller skadan. Utredningen måste ske på ett i alla avseenden rättssäkert, effektivt och trovärdigt sätt så att allmänheten kan känna förtroende för de resultat som uppnås. Reaktionerna från anhöriga, engagerade medmänniskor, människorättsorganisationer och medier tyder på att detta förtroende har rubbats när det gäller utredningen av Osmo Vallos död. Den kritiska granskning av ärendet som hittills skett har också lett till förändrade rutiner bl.a. när det gäller polisens internutredningar och rättsmedicinska undersökningar. Diskussionerna om handläggningen av ärendet har emellertid fortsatt och flera granskningar har skett av olika aktörer och från olika utgångspunkter.

Frågan är om ytterligare åtgärder måste vidtas för att de misstag som synes ha förekommit i samband med utredningen av Osmo Vallos död inte skall upprepas. Behovet av ett sådant slutligt ställningstagande har kommit till uttryck bl.a. i Justitiekanslerns och Riksåklagarens uttalanden, Amnestys senaste skrivelse till regeringen och även i en skrivelse från Rättsmedicinalverkets nuvarande generaldirektör, Ulf Westerberg.

Regeringen har också beslutat om direktiv till en utredning som skall göra en översyn av bland annat formerna för utredningar av anmälningar mot anställda inom polisen och åklagarväsendet. Det är i det sammanhanget naturligt att gå igenom och analysera tidigare ärenden och erfarenheter för att på så sätt få en uppfattning om starka respektive svaga sidor hos det nuvarande systemet. Erfarenheterna från utredningen av Osmo Vallos död är då givetvis av stor betydelse. Med hänsyn till ärendets omfattning och komplicerade natur är det emellertid lämpligt att en särskild utredning sammanställer och analyserar dessa erfarenheter och drar de slutsatser som behövs för framtiden.

Uppdraget

En särskild utredare tillkallas för att göra en sammanhållen och övergripande granskning av förfarandet vid brottsutredningen i samband med Osmo Vallos död. Syftet med granskningen är att dra framtidsinriktade slutsatser om behovet av förändringar för att förhindra att felaktigheter och tveksamheter av det slag som har eller kan ha förekommit i samband med utredningen av Osmo Vallos död upprepas. De förändringar som aktualiseras kan beröra organisation, regelverk, rutiner, samverkan och rollfördelning mellan berörda myndigheter och annat som utredaren finner motiverat.

Utredaren skall gå igenom handlingarna i ärendet hos de handläggande men också hos de granskande myndigheterna. Utredaren skall även kunna ta de kontakter med berörda myndigheter, organisationer och andra som anses nödvändiga. Genomgången skall ske med utgångspunkt i ett uttalat medborgarperspektiv och med ett kritiskt förhållningssätt till brottsutredningen. De slutsatser som dragits av myndigheter som ur olika synvinklar granskat handläggningen skall sammanställas och analyseras.

Utredaren skall därefter redovisa sina egna slutsatser om eventuella brister i brottsutredningen och varför de uppstått. Utredarens arbete skall kunna tjäna som underlag för regeringens fortsatta överväganden i frågan om förändringar bör vidtas när det gäller utredningar av dödsfall och allvarliga skador i samband med polisingripanden och vilken inriktning dessa förändringar i så fall bör ha. Målsättningen är därvid att åstadkomma utredningsformer som är rättssäkra, effektiva och trovärdiga och som får till följd att allmänheten kan känna förtroende för de resultat som utredningarna leder till.

Redovisning av uppdraget

Utredaren skall redovisa sitt uppdrag senast den 31 december 2001.

(Justitiedepartementet)



Utredningens seminarier

Deltagarförteckning

Seminarium angående beteenden och attityder inom den svenska poliskåren

Jan Andersson, enhetschef vid Brottsförebyggande rådet

Ibrahim Bouraleh, ordförande i Somaliska Riksförbundet

AnnBritt Grünewald, f.d. anstaltsdirektör

Johannes Knutsson, professor

Ewa Lilliesköld, advokat

Michael Lundh, kriminalinspektör

Kent Madstedt, chefsåklagare

Tord Pettersson, polisintendent

Tom Placht, advokat

Nils Rekke, byråchef

Freddy Weitzel, ordförande i Chilenska Riksförbundet

Maciej Zaremba, redaktör och författare

Osman Özkanat, ordförande i Turkiska Riksförbundet

Från Osmo Vallo-utredningen

Mats Svegfors, landshövding

Hans-Gunnar Axberger, docent

Karin Johannisson, professor

Eric Östberg, jur. doktor och f.d. överåklagare

Maria Lockman, hovrättsassessor

Katarina Persson, hovrättsassessor

Seminarium angående förhållandet mellan rättsväsendet och medierna

Henrik Berggren, kulturchef

Jan Guillou, journalist och författare

Stig Hadenius, professor

Johan Hirschfeldt, hovrättspresident

Per Hultengård, jurist hos Svenska Tidningsutgivarna

Pär-Arne Jigenius, professor och

f.d. Allmänhetens Pressombudsman

Susanna Popova, chefredaktör

Göran Rosenberg, journalist och författare

Olle Stenholm, Allmänhetens Pressombudsman

Från Osmo Vallo-utredningen

Mats Svegfors, landshövding

Hans-Gunnar Axberger, docent

Karin Johannisson, professor

Eric Östberg, jur. doktor och f.d. överåklagare

Maria Lockman, hovrättsassessor

Katarina Persson, hovrättsassessor

Seminarium angående den svenska rätts- eller juristkulturen

Claes Beyer, advokat

Jan Danielsson, generaldirektör vid SÄPO

Håkan Hydén, professor

Kjell Åke Modéer, professor

Hanna Olsson, leg psykoterapeut

Staffan Vängby, f.d. justitieråd

Från Osmo Vallo-utredningen

Mats Svegfors, landshövding

Hans-Gunnar Axberger, docent

Karin Johannisson, professor

Eric Östberg, jur. doktor och f.d. överåklagare

Maria Lockman, hovrättsassessor

Katarina Persson, hovrättsassessor

Utredningens sammanträffanden

Läkaren Christina Doctare, Sveriges representant i Europarådets
Kommitté mot tortyr

Amnesty International

Ingrid Falk
Halya Gowan

Ismo Salmi, advokat

Gunilla Wetterling, kemist
Anders Sandström, f.d. ambassadör

Signe Modén
Sally Vallo

Erik Edston, överläkare
Henrik Druid, överläkare
Göran Sköld, docent
Robert Grundin, docent
Pekka Saukko, professor
Jørn Simonsen, professor
Jovan Rajs, professor
Jan Lindberg, överläkare
Gunilla Bring, med. doktor

Rättsmedicinalverket

Ulf Westerberg, generaldirektör
Gunnar Holmberg, överdirektör
Anna Sundberg, verksjurist

Folke Ljungwall, f.d. överåklagare

Sveriges advokatsamfund
Anne Ramberg, generalsekreterare
Jan Karlsson, advokat
Leif Gustafsson, advokat

Striptease-redaktionen
Jan Josefsson, redaktör
Hannes Råstam, redaktör

Justitiekanslern
Hans Regner, justitiekansler
Gun Löfgren Cederberg, byråchef

Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor
Karl-Ingvar Rundqvist, regeringsråd
Anders Eriksson, professor

Socialstyrelsen
Kerstin Wigzell, generaldirektör
Kristina Widgren, chefsjurist
Lennart Rinder, avdelningschef
Åsa Ekman, kanslichef

Riksåklagaren
Klas Bergstrand, riksåklagare
Catharina Bergqvist Levin, biträdande riksåklagare
Nils Rekke, byråchef

Rikspolisstyrelsen
Sten Heckscher, rikspolischef
Ulf Berg, chefsjurist
Knut Drejer, polismästare
Harald Boström, polisöverintendent

Lennart Ekehed, f.d. kommissarie

Sven-Erik Alhem, överåklagare

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd

Anita Werner, generaldirektör

Lars-Åke Johnsson, ställföreträdande generaldirektör

Utredningen har härutöver sammanträffat med ett antal befattningshavare vid *Polismyndigheten i Värmland*.

Utredningen har vidare sammanträffat med befattningshavare vid *Polismyndigheten i Västmanlands län* och även på annat sätt, bl.a. genom telefonsamtal, inhämtat uppgifter från ytterligare ett antal personer.