

Kritik mot Kriminalvården, anstalten Kumla, för att handlingar som varit underlag för ett psykologutlåtande förstörts

Beslutet i korthet: En intagen begärde att få ta del av material som använts som underlag för riskbedömningar av honom. Han informerades då om att allt material som använts som underlag för riskbedömningarna var förstört. Kriminalvården kritiseras för att materialet förstörts. I beslutet uttalar JO att patientdatalagen (2008:355) är tillämplig vid de psykologiska bedömningar av intagna som Kriminalvårdens psykologer på riksmottagningen gör när de ska lämna ett psykologiskt utlåtande. Vidare konstaterar JO att psykologerna är skyldiga att föra patientjournal när de gör psykologutlåtandena och att det material som används som underlag för riskbedömningarna i utlåtandena är journalhandlingar och ska sparas.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 9 juni 2011 klagade P.G. på Kriminalvårdens tillvägagångssätt och metoder vid diagnostiseringen och riskbedömningen av intagna. Han uttryckte då bl.a. sitt missnöje med att det material som använts som underlag för en riskbedömning som gjordes i ett psykologutlåtande om honom den 21 mars 2011 har förstörts. Av anmälan och handlingar bifogade till den framgår i denna del i huvudsak följande.

Den 8 mars 2006 sammanställde riksmottagningen en utredning om honom inför ett beslut om särskilda villkor och anstaltsplacering. I utredningen finns en riskbedömning grundad på bl.a. riskbedömningsinstrumenten HCR-20 (*The Historical-Clinical-Risk Management-20, JO:s anm.*), Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) och DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, JO:s anm.*). Den 21 mars 2011 upprättade psykologen Peter Johansson, riksmottagningen Kumla, ett nytt psykologutlåtande innefattande bl.a. en riskbedömning. Den 9 april 2011 lämnade P.G. in en hemställan om att få ta del av de utvärderingsgrunder som föranledde bedömningarna i utlåtandet. Han informerades då om att allt material som använts som underlag för de riskbedömningar som gjorts om honom var destruerat.

Till sin anmälan bifogade P.G. bl.a. en hemställan från honom daterad den 9 april 2011 och Kriminalvårdens beslut den 18 april 2011 i fråga om denna hemställan.

Av hemställan framgår bl.a. att P.G. begärt att få ta del av den fullständiga skattningen gentemot faktorerna i bedömningsinstrumenten PCL-R och HCR-20. Han begärde att få ta del av resultaten och skattningarna från utredningen vid riksmottagningen den 8 mars 2006 samt från riksmottagningens psykologutlåtande den 21 mars 2011. I ett beslut den 18 april 2011 avslog den legitimerade psykologen Peter Johansson P.G:s begäran. Beslutet motiverades enligt följande.

Allt material som använts som underlag för de riskbedömningar som gjorts på [P.G.] (2006-03-08 och 2011-03-21) betraktas som arbetsmaterial och har efter undersökningen destruerats och finns därmed inte att tillgå. Jag kan enbart hänvisa till dessa utlåtanden, som finns i akten.

Utredning

Kriminalvården uppmanades att yttra sig om att det material som använts som underlag för den riskbedömning som gjorts av P.G. den 21 mars 2011 har förstörts.

I remissvaret anförde Kriminalvården, genom generaldirektören Nils Öberg, följande.

Sakförhållanden

Uppgifter om sakförhållandena har hämtats in från region Mitt, som i sin tur hämtat in uppgifter från anstalten Kumla. Genom utredningen har sammanfattningsvis följande kommit fram. Utlåtandet som skrevs den 21 mars 2011 är en produkt av ett arbete under två dagar med klienten. För en längre tid sedan aktualiserades frågan om hanteringen av de skattningar och underlag som gjorts inför en bedömning. Materialet ansågs inte tillföra något ytterligare utöver vad som redovisas i den bedömning som utredningen utmynnat i varför det bedömdes att detta ska betraktas som minnesanteckningar och destrueras. Därtill kom att det i vissa fall skulle undergräva värdet av underlaget inför utlåtanden om dessa kom i omlopp.

Författningsbestämmelser m.m.

Enligt 2 kap. 3 § tryckfrihetsförordningen (TF) är en handling allmän, om den förvaras hos en myndighet och enligt 6 eller 7 § är att anse som inkommen till eller upprättad hos myndighet. – Enligt 7 § anses handling, som hänför sig till visst ärende och inte har expedierats, upprättad hos myndighet när det ärende den hänför sig till har slutbehandlats hos myndigheten.

Enligt 2 kap. 9 § TF ska en hos myndighet tillkommen minnesanteckning som inte har expedierats inte heller efter den tidpunkt då den enligt 7 § är att anse som upprättad anses som allmän handling hos myndigheten, om den inte tas om hand för arkivering. Inte heller ett utkast till beslut eller skrivelse och annan därmed jämställd handling utgör en allmän handling.

Enligt 1 kap. 3 § patientdatalagen (2008:355, PDL) avses med journalhandling framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel och som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder. – Med patientjournal avses enligt samma bestämmelse en eller flera journalhandlingar som rör samma patient.

Enligt 3 kap. 5 § PDL får en patientjournal endast innehålla de uppgifter som behövs för vissa i 2 kap. 4 § angivna ändamål. Enligt 6 § ska journalen innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten.

I 5 kap. 1 § PDL finns en hänvisning till TF och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) i fråga om rätten att ta del av handlingar och uppgifter inom den allmänna hälso- och sjukvården.

I Socialstyrelsens handbok om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (april 2009) anges följande (sid. 74). Resultatet av genomförda psykologiska tester räknas enligt Socialstyrelsens bedömning som väsentliga uppgifter för patientens vård och behandling. Det är därför viktigt att resultatet sparas i patientjournalen tillsammans med ett psykologutlåtande. Även det psykologiska testmaterialet utgör journalhandlingar och måste därför sparas. Testet omfattas av sekretess enligt 17 kap. 4 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Det innebär att delar av testmaterialet i vissa delar omfattas av sekretess även i förhållande till patienten. Sådana journalhandlingar måste förvaras så att endast behöriga testanvändare har tillgång till testmaterialet. Det måste dock antecknas i patientens journal att det finns journalhandlingar i form av testmaterial och var de förvaras.

Kriminalvården saknar interna instruktioner eller föreskrifter om hur anstalterna ska handha testmaterialet.

Kriminalvårdens bedömning

Frågeställning

Inledningsvis konstateras att behovet av att skydda syftet med ett test kan medföra att uppgifter som ingår i det kan beläggas med sekretess enligt 17 kap. 4 § offentlighets- och sekretesslagen. Detta skyddsbehov kan dock inte medföra att bedömningsunderlaget inte är att anse som allmän handling. Frågan är således om de efterfrågade handlingarna utgjort allmänna handlingar eller ej enligt bestämmelserna i TF.

Avgörande för bedömningen av huruvida destrueringen av handlingarna varit korrekt är om dessa kan anses ha varit minnesanteckningar eller utkast. Det saknas specifika bestämmelser om huruvida det material som uppkommer vid psykologiska tester ska bedömas som allmän handling eller ej. Det finns inte heller arkivföreskrifter som berör frågan och det har inte framkommit någon reglering i praxis. Socialstyrelsen har i den nämnda handboken diskuterat frågan. Den är dock inte bindande, utan utgör i stora delar Socialstyrelsens tolkning av gällande rätt. Frågan är också om de tester som görs inom ramen för riskbedömningen i Kriminalvården är sådana som omfattas av patientdatalagen.

Den psykologiska bedömningen

Det finns ett antal program som är avsedda att minimera risken för återfall, bl.a. sådana som vänder sig till sexualbrottsdömda män eller missbrukare. Flera program har psykodynamiska eller beteendeterapeutiska inslag. Dessa program utgör en del av de åtgärder som vidtas för att minska återfallsrisken för den intagna och kan ingå i den verkställighetsplanering som görs för varje intagen. Programmen är inte obligatoriska för alla intagna, utan det avgörs efter en bedömning av återfallsrisken om den intagna ska delta i en sådan åtgärd. Bedömningen görs bl.a. med hjälp av psykologiska instrument som kan innefatta genomgång av det material som finns om den intagna och en intervju med denna. Psykologen gör i samband med den psykologiska utredningen en skattning enligt vissa variabler. Den exakta metoden skiftar beroende på vilket psykologiskt instrument som används. Såvitt avser de aktuella verktygen sker den slutliga psykologiska bedömningen efter en sammanräkning av skattningen av de enskilda variablerna. I bedömningen redovisas dels vad som framkommit vid utredningen, dels den totala skattningen. Skattningen av de enskilda variablerna blir således inte avgörande för beslutet i ärendet som ju istället utgår från den slutliga psykologiska bedömningen.

Patientdatalagens tillämplighet

Enligt 1 kap. 1 § PDL är lagen tillämplig vid vårdgivares behandling inom hälso- och sjukvården, med vilket enligt 1 kap. 3 § PDL avses verksamhet enligt bl.a. hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) m.m. Någon motsvarande definition av hälso-

och sjukvårdsbegreppet fanns inte i patientjournalagen (1985:562) som tidigare reglerade journalföring m.m. I journalutredningens huvudbetänkande Patientjournalen (SOU 1984:73) uttalades på s. 44, att "...alla hälsoundersökningar inkluderats, även sådana som inte primärt har vård- eller behandlingssyfte utan går ut på att fastställa en persons lämplighet för en viss uppgift eller befattning, t.ex. inför ansökan om körkort". Denna slutsats kom utredningen fram till efter att ha betonat sambandet med tillsynslagen (1980:11) som enligt utredningens förslag skulle vara vägledande för vilken verksamhet som omfattades av patientdatalagen.

Regeringen föreslog i propositionen emellertid en annan lagtext så att kopplingen till tillsynslagen inte var lika klar. Någon saklig ändring synes dock inte ha varit meningen och i propositionen uttalades också att det kan röra sig "...om synundersökning för utprovning av glasögon hos en glasögonoptiker eller ett besök utan vård- eller behandlingssyfte, såsom vid en undersökning i syfte att få intyg för körkort eller friskintyg för en anställning" (prop. 1984/85:189 s.36f). Ändringen syftade också till att knyta an hälso- och sjukvårdsbegreppet direkt till främst hälso- och sjukvårdslagen. Det är oklart i vilken grad detta gäller även patientdatalagen. Det framgår inte av propositionen att någon ändring i den delen har varit avsedd. Utgångspunkten skall dock vara att "...patientdatalagen koncentreras till att omfatta personuppgiftsbehandling i den individinriktade patientvården inom hälso- och sjukvården" (prop. 2007/08:126 s. 49). Till verksamheten hör enligt samma stycke åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador hos enskilda oberoende av enligt vilken lagstiftning verksamheten sker. På samma sida sägs vidare "Patientdatalagen ska vara tillämplig för personuppgiftsbehandling i all individinriktad patientverksamhet som innefattar vård, undersökning eller behandling. Det betyder att även sådan individinriktad patientvård som inte inryms i begreppet hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen omfattas av patientdatalagen". Det framgår inte tydligt av uttalandet om hälso- och sjukvårdsbegreppet enligt patientjournalagen alljämt ska gälla. I patientdatautredningens huvudbetänkande Patientdatalag (SOU 2006:82) s.180 sägs dock att vårdokumentation, vilket avser bland annat journalföring, även omfattar undersökning utan egentligt vård- och behandlingssyfte, t.ex. hälsoundersökning av personer som söker körkortstillstånd. Det synes således som om patientjournalagens hälso- och sjukvårdsbegrepp alljämt är gällande. Urvalstester och den typ av psykologiska tester som Kriminalvården utför torde i sådana fall omfattas av patientdatalagen oavsett om den verksamhet som den psykologiska bedömningen eventuellt följs av är att betrakta som medicinsk behandling eller ej. Det kan noteras att Rekryteringsmyndigheten kommit till en liknande slutsats avseende psykologiska bedömningar som utförs inom ramen för myndighetens rekryteringsverksamhet (Rekryteringsmyndighetens riktlinjer om urvalstjänster 2011:5).

Minnesanteckningar

Det följer av 2 kap. 9 § tryckfrihetsförordningen att minnesanteckningar och utkast eller koncept till beslut eller skrivelse eller därmed jämförlig handling inte är att se som allmänna handlingar. Den uppdelning mellan minnesanteckningar och utkast m.m. som finns i bestämmelsen tillkom 1976 då begreppet minnesanteckning gavs en begränsad betydelse. Tidigare hade begreppet omfattat en större grupp handlingar, t.ex. utkast, koncept, korrektur och vissa ADB-mellanprodukter (prop. 1975/76:160 s. 167). I lagtexten uttrycks detta så att med minnesanteckningar avses promemoria och annan uppteckning eller upptagning som har kommit till endast för ärendes föredragning eller beredning, dock ej till den del den har tillfört ärendet sakuppgift.

De flesta anteckningar torde innehålla någon form av uppgift, av betydelse eller obetydlig, och det ligger i begreppet minnesanteckningar att det som nedtecknas inte nödvändigtvis tidigare har förekommit i skriftlig form, utan kan utgöras av t.ex. anteckningar om ett samtal, varvid relevanta delar sedan inarbetas i ett protokoll. Justitieombudsmannen har i JO 1968 s. 497 diskuterat i vad mån anteckningar av en tjänsteman kunde utgöra minnesanteckningar. JO uttalade då att anteckningarna innehåller sådant sakmaterial som tjänar som underlag för själva avgörandet i ett

ärende hos myndighet och att de då under inga omständigheter kunde betraktas som anteckningar till ledning för minnet eller eljest för arbetet som verkställt allenast för ett ärendes föredragning eller beredande till avgörande. En liknande slutsats hade dessförinnan dragits i JO 1958 s. 222 då anteckningarna bedömdes ha inverkat på tjänstemannens ställningstagande i ärendet. Dåvarande Regeringsrätten uttalade också i målet 1971:23 att anteckningar som innehöll utredningsmaterial som tjänat som underlag för ett hos styrelsen anhängigt ärende är att anse som allmänna handlingar. Dessa uttalanden skedde innan lagändringen 1976, men torde ge ledning i fråga om vad som menas med sakuppgift, nämligen en uppgift som ligger till grund för ärendets avgörande. Om handlingarna innehåller sådana uppgifter, men dessa uppgifter sedan överförs till en handling som upprättas kan de utgöra ett sådant utkast eller sådan mellanprodukt som avses med 2 kap. 9 § andra stycket tryckfrihetsförordningen.

Skattningen av de enskilda variablerna är ett led i sammanställningen av den slutliga bedömningen och inte självständiga moment i denna. Dessa skattningar synes efter att sammanställningen gjorts inte i sig vara väsentliga för den fortsatta handläggningen eller för den psykologiska bedömningen. Skäl talar därför för att anteckningarna om enskilda variablerna kan anses utgöra minnesanteckningar eller motsvara sådana mellanprodukter som omfattas av 2 kap. 7 § andra stycket TF.

Socialstyrelsen har i sin handbok intagit motsatt ståndpunkt. Där i anges att även testmaterial är en journalhandling som ska sparas. Detta är dock inte fastslaget i lag eller annan författning. I normalfallet torde handboken vara vägledande för handläggningen och bedömningen av de i handboken förekommande frågorna. Om det bakomliggande syftet med bestämmelserna och Socialstyrelsens råd kan anses uppfyllda ändå torde dock vara möjligt att göra avsteg från formen för ett visst förfarande. Enligt 3 kap. 2 § PDL är syftet med att föra en patientjournal i första hand att bidra till en god och säker vård av patienten, men också som en informationskälla för patienten, uppföljning och utveckling av verksamheten, tillsyn och rättsliga krav, uppgiftsskyldighet enligt lag samt forskning. I den mån de uppgifter som framkommit vid testerna och som varit relevanta för att syftet med patientjournaler ska kunna uppfyllas framkommer av den slutliga bedömningen torde det inte föreligga hinder med anledning av Socialstyrelsens handbok mot att destruera testmaterialet. Enligt vad som framkommit i utredningen som gjorts i förevarande ärende har bedömningen gjorts att allt väsentligt framgår av den psykologiska bedömningen. Det finns inte skäl att anta annat än att bedömningen av vilka uppgifter som ska sparas utgått från vad som varit relevant material i en patientjournal och att denna bedömning gjorts utifrån kunskap och beprövad erfarenhet.

P.G. yttrade sig om remissvaret.

Bedömning

Är patientdatalagen tillämplig?

Enligt 1 kap. 1 § patientdatalagen (2008:355), PDL, tillämpas lagen vid vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården. I 1 kap. 3 § PDL anges att uttrycket hälso- och sjukvård definieras som verksamhet som avses i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, och några ytterligare lagar som inte är av intresse här.

I 1 § HSL anges bl.a. följande. Med hälso- och sjukvård avses i denna lag åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador.

I förarbetena till PDL uttalade regeringen om lagens tillämpningsområde att utgångspunkten ska vara att PDL koncentreras till att omfatta personuppgiftsbehandling i den individriktade patientvården inom hälso- och sjukvården. Till

denna kärnverksamhet hör åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador hos enskilda (prop. 2007/08:126 s. 49). I författningskommentaren till 1 § PDL konstateras att hälso- och sjukvård också förekommer hos statliga myndigheter som t.ex. Kriminalvården (prop. 2007/08:126 s. 222).

I Patientdatautredningens huvudbetänkande Patientdatalag (SOU 2006:82) s. 180 uttalades att även undersökningar utan egentligt vård- eller behandlingssyfte ingår i vårdbegreppet, vilket innebär att även personuppgiftsbehandling t.ex. i samband med hälsoundersökningar av personer som söker körkortstillstånd omfattas av patientdatalagens tillämpningsområde.

Kriminalvården har i sitt yttrande hänvisat till Rekryteringsmyndighetens syn på de psykologiska bedömningar som utförs av myndigheten. Av Rekryteringsmyndighetens Riktlinjer om urvalstjänster 2012:1 framgår bl.a. att myndighetens psykologiska bedömningar räknas som hälso- och sjukvård och att det betyder att bestämmelserna om behandling av personuppgifter i PDL ska tillämpas. Vidare anges i riktlinjerna att journal ska föras vid bl.a. de psykologiska bedömningar som genomförs i samband med urvalstjänster.

Mot bakgrund av de uttalanden som redovisats ovan måste de psykologiska bedömningar av intagna som Kriminalvårdens psykologer på riksmottagningen gör i arbetet med att lämna ett psykologiskt utlåtande vara att bedöma som hälso- och sjukvård i HSL:s och PDL:s mening. Patientdatalagen är därmed – enligt min mening – tillämplig.

Föreligger skyldighet att föra journal?

Enligt 3 kap. 1 § PDL ska det föras patientjournal vid vård av patienter.

Av förarbetena till PDL framgår att patientjournalagens (1985:562) bestämmelser om kravet på journalföring och vem som är skyldig att föra patientjournal förs över oförändrade till PDL (prop. 2007/08:126 s. 90).

Kravet på journalföring uttrycktes i 1 § patientjournalagen (1985:562) så att det vid vård av patienter inom hälso- och sjukvården ska föras *patientjournal*. Vidare angavs i bestämmelsen att med vård avses i denna lag även undersökning och behandling.

I förarbetena till patientjournalagen uttalades att uttrycket vård av patient innebär en inskränkning såtillvida att kravet på journalföring inte gäller för all verksamhet inom hälso- och sjukvården utan endast för den del av verksamheten som är individuellt inriktad mot patienten (prop. 1984/85:189 s. 36f.). Vidare uttalades att det kan vara fråga om en synundersökning för utprovning av glasögon hos en glasögonoptiker eller ett besök utan vård- eller behandlingssyfte, såsom vid en undersökning i syfte att få intyg för körkort eller friskintyg för en anställning. När det gäller begreppet patient uttalades att detta avsåg den enskilde i hans kontakter med hälso- och sjukvården.

Skyldig att föra en patientjournal är enligt 3 kap. 3 § första punkten PDL den som enligt 4 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659) har legitimation eller särskilt förordnande att utöva ett visst yrke. Psykologer är en av de yrkeskategorier som finns med i den tabell över legitimationsyrken som återfinns i 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen.

Som framgår av redogörelsen ovan är psykologer således skyldiga att föra patientjournal vid vård av patienter. Det arbete som psykologerna vid riksmottagningen utför med intagna och som resulterar i upprättandet av ett psykologiskt utlåtande om den intagne måste – enligt min mening – betraktas som *vård* och den intagne som *patient* i PDL:s mening. Psykologerna är således skyldiga att föra patientjournal.

Är underlaget för den psykologiska bedömningen journalhandlingar?

I 3 kap. 2 § PDL anges att syftet med att föra en patientjournal i första hand är att bidra till en god och säker vård av patienten. Vidare anges att en patientjournal även är en informationskälla för patienten, uppföljning och utveckling av verksamheten, tillsyn och rättsliga krav, uppgiftsskyldighet enligt lag samt forskning.

I 3 kap. 6 § PDL föreskrivs vad en patientjournal ska innehålla. Enligt bestämmelsen ska patientjournalen innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten. Om uppgifterna finns tillgängliga, ska en patientjournal alltid innehålla

1. uppgift om patientens identitet
2. väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården
3. uppgift om ställd diagnos och anledning till mera betydande åtgärder
4. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder
5. uppgift om den information som lämnats till patienten och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en förnyad medicinsk bedömning. Patientjournalen ska vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes.

I 3 kap. 17 § PDL finns bestämmelser om bevarandet av journalhandlingar. Av bestämmelsen följer att en journalhandling ska bevaras minst tio år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen.

Som Kriminalvården redogjort för i sitt yttrande har Socialstyrelsen i sin handbok (Ett stöd för vårdgivare, verksamhetschefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor och hälso- och sjukvårdspersonal som ska tillämpa Socialstyrelsens föreskrifter [2008:14] om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården, publicerad på webben i april 2009) intagit ståndpunkten att resultatet av genomförda psykologiska tester utgör väsentliga uppgifter för patientens vård och behandling (se s. 74). Enligt Socialstyrelsen är det därför viktigt att resultatet sparas i patientjournalen tillsammans med ett psykologutlåtande. Även det psykologiska

testmaterialet utgör – enligt Socialstyrelsen – journalhandlingar och måste därför sparas.

Psykologförbundets förbundsstyrelse antog den 10 april 2013 rekommendationer om Hantering och förvaring av psykologiska test inom hälso- och sjukvården. I rekommendationerna anges bl.a. att resultatet av genomförda psykologiska test utgör väsentliga uppgifter för patientens vård och behandling och ska sparas i patientens journal tillsammans med psykologens utlåtande. Detsamma gäller övrigt material i form av t.ex. testprotokoll om det anses ha betydelse för patientens vård och behandling. Som skäl till Psykologförbundets rekommendation att testprotokoll ska sparas efter genomförd utredning anges bl.a. att protokollen behövs vid en ”second opinion” för att veta vilket underlag psykologens slutsatser vilar på. Vidare anges som skäl att det är värdefullt att kunna jämföra patientens nuvarande och tidigare kognitiva funktion för att kunna utvärdera förändringar och olika behandlande insatser.

Kriminalvården har i sitt yttrande anfört att skattningen av de enskilda variablerna inte i sig synes vara väsentliga efter att sammanställningen av den slutliga psykologiska bedömningen gjorts. Jag delar inte denna uppfattning. Att i efterhand kunna se hur psykologen gjort skattningen av de psykologiska instrumentens enskilda variabler kan vara viktigt av flera skäl.

För det första måste det rimligen finnas ett behov av att kunna följa upp förändring över tid för en viss intagen. Fängelselagstiftningen förutsätter att intagna – efter bedömning i det enskilda fallet – efter en viss tid exempelvis ska kunna få lättnader i de särskilda villkoren, få möjlighet att genomföra särskilda utslussningsåtgärder och få permissioner i successivt större omfattning. Det finns därför ett behov av att kunna se om och hur den intagne förändras under verkställigheten och att efter en viss tid göra en förnyad riskbedömning. Vid denna förnyade bedömning måste det rimligen vara av värde för psykologen att kunna ta del av underlaget för den tidigare riskbedömningen. Detta behov får förutsättas vara särskilt stort om det är en annan psykolog som ska göra den senare bedömningen.

För det andra står en legitimerad psykolog under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg, IVO (se 7 kap. 1 § patientsäkerhetslagen [2010:659]). Det måste därför vara möjligt att i efterhand granska psykologens yrkesutövning. Det är svårt att se hur kvaliteten i psykologens yrkesutövning ska kunna bedömas om det i efterhand endast är möjligt att ta del av slutprodukten – det psykologiska utlåtandet – och inte av det material som var underlag för utlåtandet.

Sammanfattningsvis menar jag att det material som används som underlag för riskbedömningar som görs i psykologutlåtanden om intagna är journalhandlingar och ska sparas.

P.G. hade rätt att få frågan om utlämnande av underlaget prövad av Kriminalvården och – i händelse av avslag – av domstol. Genom att underlaget förstördes gick han miste om denna rätt. En annan sak är att P.G:s begäran kanske hade avslagits med

hänvisning till sekretessbestämmelsen i 17 kap. 4 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL (skydd för psykologiskt prov). Detta påverkar dock inte min bedömning av Kriminalvårdens agerande. Jag är kritisk till att materialet förstördes.

Övrigt

Det som P.G. anfört i övrigt föranleder inte någon kommentar.

Ärendet avslutas.