



Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd
Box 3539
103 69 Stockholm

Datum 2008-06-18
Dnr 32-2008-0544

Löpande granskning

Rikskontrollen har som ett led i den årliga revisionen av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN:s) granskat ärendehanteringsprocessen.

Granskningen har resulterat i iakttagelser som Rikskontrollen vill fästa HSAN:s uppmärksamhet på i denna revisionsrapport.

Rikskontrollen önskar information senast 2008-08-08 med anledning av våra iakttagelser i denna rapport.

Yttrande från sakkunniga

Som ett led i vår löpande granskning har vi granskat HSAN:s ärendehantering. Hur HSAN:s handläggning ska bedrivas finns bl.a. reglerat i avsnittet om handläggning i lag (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Där står att om en fråga kräver särskild sakkunskap får HSAN inhämta yttranden från myndigheter, tjänstemän eller andra som är skyldiga att lämna yttranden i ämnet. Nämnden får också anlita andra sakkunniga i frågan.

Vid vår granskning har vi kunnat konstatera att inga sakkunnigutlåtanden har arkiverats i något av de ärenden som granskats.

HSAN har beskrivit att de inom sin kansliorganisation har den medicinska specialistkunskap som behövs för att nämnden ska kunna avgöra sina ärenden varför yttrande från externt sakkunniga enligt lagen normalt inte behövs. De medicinskt sakkunniga gör en bedömning av de fakta som finns i handlingarna i ärendet i akten, som nedtecknas i en föredragningspromemoria och sedan föredras vid nämndsammanträdet. Promemorian kastas efter det att beslutet vunnit laga kraft.

De medicinskt sakkunnigas bedömning varken antecknas, tillförs akten, lämnas ut till part på begäran eller kommuniceras med part.

En myndighet ska enligt 15 § förvaltningslagen anteckna uppgifter som den får på annat sätt än genom en handling och som kan ha betydelse för utgången i ärendet. Sakuppgifter ska antecknas även om de härrör från en föredragande i ärendet. Alla uppgifter som kan ha betydelse för utgången i ärendet ska antecknas även om kommunikation i det enskilda fallet är obehövlig. Anteckningsskyldigheten kan heller inte uppfyllas genom att uppgifterna i fråga tas upp först i nämndens protokoll eller annan beslutshandling. Partsinsynen regleras i 16 § förvaltningslagen. En sökande, klagande eller annan part har rätt att ta del av det som har tillförts ärendet, om detta avser myndighetsutövning mot någon enskild. Myndigheter är slutligen skyldiga att kommunicera uppgifter med parter enligt 17 § förvaltningslagen.



Ett ärende får inte avgöras utan att den som är sökande, klagande eller annan part har underrättats om en uppgift som har tillförts ärendet genom någon annan än honom själv och han har fått tillfälle att yttra sig över den.

Riksrevisionens bedömning är att HSAN inte följer de grundläggande handlägningsreglerna i förvaltningslagen vad gäller anteckning av uppgifter 15 §, partsinsyn 16 § och kommunikation 17 §. De brister som finns i HSAN:s handläggning är särskilt allvarliga med tanke på de likheter med brottmålsprocessen HSAN:s prövningar har. HSAN:s skyldigheter enligt förvaltningslagen gäller oavsett vilken bedömning man gör av om promemorian är en allmän handling eller inte.

Riksrevisionen vill kommentera särskilt HSAN:s uppfattning om att promemoriorna är föredragningspromemior enligt 2 kap 9 § tryckfrihetsförordningen (1949:105) och därför inte allmän handling. Riksrevisionen menar att de medicinskt sakkunniga torde vara att bedöma som ett organ inom samma myndighetsorganisation i enlighet med 2 kap 8 § tryckfrihetsförordningen. Det innebär att promemior med sakkunnigbedömning som överlämnats till nämnden även på denna grund är allmänna handlingar och ska tillföras ärendet samt arkiveras.

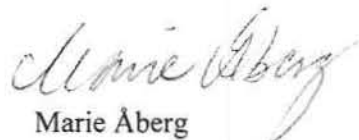
Rekommendation:

Riksrevisionen rekommenderar HSAN att efterleva de grundläggande handlägningsreglerna i förvaltningslagen vad gäller anteckning av uppgifter 15 §, partsinsyn 16 § och kommunikation 17 §.

Med anledning av bedömningen av att de medicinskt sakkunniga torde vara att bedöma som ett organ inom samma myndighetsorganisation enligt 2 kap 8 § tryckfrihetsförordningen rekommenderar Riksrevisionen HSAN att renodla vad som är ett sakkunnigutlåtande och vad som är en föredragningspromemoria.

Ansvarig revisor Göran Selander har beslutat i detta ärende. Jurist Marie Åberg har varit föredragande.


Göran Selander


Marie Åberg

Kopia för kännedom:

Socialdepartementet
Justitieombudsmannen
Patientsäkerhetsutredningen

Bilaga: Rättsutredning av Jurist Marie Åberg



Hanteringen av medicinskt sakkunnigas bedömningar vid Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd

Bakgrund

Vid den årliga revisionen av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) har tio avslutade ärenden granskats varvid Riksrevisionen har iakttagit att inga sakkunnigutlåtanden har arkiverats i något av ärendena.

För handläggningen i nämnden vad gäller särskild sakkunskap är 7 kap. 14-15 §§ lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och förvaltningslagen (1986:233) tillämpliga.

Nämnden har tillfrågats om hur handläggningen går till och varför det inte det finns några sakkunnigutlåtanden arkiverade i något av de granskade ärendena.

HSAN:s svar på Riksrevisionens frågor

Externa sakkunniga

Nämnden kan inhämta yttrande från externa sakkunniga enligt 7 kap 14 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, om särskild sakkunskap behövs.

När externa sakkunniga anlitas är det från Vetenskapliga rådet vid Socialstyrelsen eller särskilt utsedda experter. Vetenskapliga rådet består av ett antal konsulter som nämnden kan och Socialstyrelsen ska, använda sig av. När dessa sakkunniga anlitas inlämnas ett utlåtande till nämnden. Utlåtandet sparas i akten eftersom det är en allmän handling och kommuniceras med parterna i ärendet.

Medicinskt sakkunniga

Det är mycket sällan som utlåtanden enligt 7 kap 14 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område inhämtas från externa sakkunniga. Anledningen till det är att nämnden inom sin kansliorganisation har den medicinska specialistkunskap som normalt behövs för att nämnden ska kunna avgöra sina ärenden. Dessa benämns medicinskt sakkunniga. De är anställda ("tjänstställda") som bereder ärendena och är föredragande i nämnden. Det är för det första fyra pensionerade personer (läkare eller andra kompetenser). Dessa arbetar en dag i veckan i nämndens lokaler om det behövs, i annat fall

tar de med sig akten och arbetar i hemmet. Deras tjänstgöring är inte mer betungande än att vissa kan ha något annat uppdrag utanför nämnden. Dessutom finns en lista med ett fyrtiotal personer med medicinska kompetenser. De är yrkesverksamma specialister, läkare, sjuksköterskor osv. med sin ordinarie arbetsplats utanför nämnden. Ibland kan det vara nödvändigt att särskilt förordna någon annan utomstående som medicinskt sakkunnig t.ex. om den sakkunnige med aktuell kompetens är jävig. Samtliga medicinskt sakkunniga arbetar på samma sätt. Den enda skillnaden mellan de fyra och de fyrtios tjänstgöring är att de senare inte hämtar akten personligen utan får den sig tillskickad per post av HSAN.

Samtliga medicinskt sakkunniga anlitas ungefär i samma utsträckning men beroende på vilken kompetens som behövs. Samtliga medicinskt sakkunniga arbetar som föredragande i det ärende som de har berett. Det kan också hända att två medicinskt sakkunniga anlitas i samma ärende om det behövs två olika kompetenser. De medicinskt sakkunniga besitter specialistkunskap som nämndens ledamöter saknar. Deras bedömningar är därför nödvändiga för att ledamöterna i nämnden ska kunna fatta beslut.

Handläggningen

Vem som bereder ärendena och därmed är föredragande varierar beroende på om det är ordföranden som avgör ärendet ensam eller om det avgörs vid nämndsammanträde. När ordföranden ensam beslutar är det en juristhandläggare som bereder ärendet och är föredragande (85% av ärendena). När ärendet avgörs i nämndsammanträde (15% av ärendena) bereder den sakkunnige med hjälp av juristhandläggaren ärendet och är sedan ensam föredragande.

Den medicinskt sakkunnige bedömer de fakta som finns i handlingarna i ärendet i akten med användande av sin medicinska sakkunskap. Om underlaget inte är tillräckligt vänder sig föredragandena till juristhandläggaren som infördrar kompletterande material. Den medicinskt sakkunnige nedtecknar en sammanfattning av innehållet i akten samt sin bedömning skriftligen i en promemoria (tidigare fördes dessa noteringar på aktkappan). Den är till för ärendets föredragning eller beredning i nämnden och är arbetsmaterial i form av korta anteckningar. Någon ny sakkunskap tillförs inte genom denna promemoria. Någon annan dokumentation av de medicinskt sakkunnigas bedömning än promemorian utförs inte.

Akten lämnas respektive skickas per post tillsammans med promemorian till juristhandläggaren som skriver ett förslag till beslut.

Därefter skickas förslaget till beslut per post, ibland även promemorian till ledamöterna i nämnden (när ärendet ska avgöras i nämnden) respektive överlämnas till ordföranden.

Vid nämndsammanträdet föredras ärendet av den medicinskt sakkunnige. Beslut fattas oftast i enlighet med den medicinskt sakkunniges promemoria. Det kan dock hända att en medicinskt sakkunnig kan ändra sin bedömning när denne vid nämndsammanträdet upplyses om nämndens praxis. I sådana fall rör det sig om sådant som är av mer juridisk karaktär, t.ex. bedömning av hur allvarlig försummelsen ska anses vara.

Efter beslut i nämnden lämnas promemorian till juristhandläggaren som renskriver nämndens beslut med av nämnden gjorda ändringar. Texten i promemorian inflyter i beslutet under rubriken bedömning.

Efter nämndens beslut sparas promemorian till dess att beslutet vinner laga kraft och kasseras därefter.

Promemorian varken lämnas ut på begäran av part eller kommuniceras med parterna före beslut.

Parterna lider inte någon rättsförlust av att inte bedömningen kommunicerats eftersom de kan läsa bedömningen i beslutet. Vid överklagande av beslutet till länsrätten kan parten framföra invändningar mot beslutet.

Minnesanteckningar

Nämndens bedömning är att promemorian är att anse som minnesanteckningar enligt 2 kap 9 § tryckfrihetsförordningen (1949:105) och att de därför inte behöver sparas i ärendet. Anledningen är, menar nämnden, att promemorian inte tillför nya sakuppgifter utan innehåller myndighetens allmänna medicinska kunskaper. Promemoriorna har aldrig bedömts innehålla nya sakuppgifter.

Frågan om promemoriorna är minnesanteckningar har prövats av JO (JO 1981-03-04 Dnr 2038-1979, JO 1989-08-29 Dnr 1040-1989, JO 1991-01-08 Dnr 1180-1990) och i kammarrättens dom i mål nr 4782-1998 (där regeringsrätten inte meddelade prövningstillstånd). I samtliga instanser konstaterades att promemoriorna inte längre förvarades vid nämnden. I JO-ärendena bedömdes promemoriorna vara minnesanteckningar eftersom de enligt nämndens yttrande inte innehöll nya sakuppgifter. Kammarrättens dom rörde ett överklagande av nämndens beslut om avslag på en begäran om utlämnande av promemorian (allmän handling). Kammarrätten konstaterade att promemoriorna inte kunde lämnas ut eftersom de inte längre förvarades vid nämnden. Detta kan jämföras med ett rättsfall där en föredragningspromemoria som den föredragande läkaren utarbetat till stöd för sin föredragning i rättsläkarrådet i socialstyrelsen betraktats som minnesanteckning (RÅ 1980 Ab 196).

Följer HSAN grundläggande handläggningsregler i förvaltningslagen?

Dokumentationsskyldighet, partsinsyn och kommunikation

Förvaltningslagen ställer krav vad gäller dokumentation och parternas möjlighet till insyn i de uppgifter som ligger till grund för beslutet på en myndighet som handlägger ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild. Bestämmelserna finns i 15-17 §§ förvaltningslagen.¹

En myndighet ska enligt 15 § förvaltningslagen anteckna uppgifter som den får på annat sätt än genom en handling och som kan ha betydelse för utgången i ärendet.

Partsinsynen regleras i 16 § förvaltningslagen. En sökande, klagande eller annan part har rätt att ta del av det som har tillförts ärendet, om detta avser myndighetsutövning mot någon enskild.

Myndigheter är skyldiga att kommunicera uppgifter med parter enligt 17 § förvaltningslagen. Ett ärende får inte avgöras utan att den som är sökande, klagande eller annan part har underrättats om en uppgift som har tillförts ärendet genom någon annan än honom själv och han har fått tillfälle att yttra sig över den.

Dokumentationsskyldigheten omfattar bl.a. myndighetens egna iakttagelser, allt under förutsättning att materialet kan ha betydelse för utgången i ärendet. Dokumentationsskyldigheten syftar bl.a. till att trygga den rätt att få del av uppgifter som en part i ett ärende har enligt 16-17 §§ förvaltningslagen. Kravet på dokumentation har betydelse också på andra sätt. Dokumentationen underlättar för en överordnad instans att vid överklagande skaffa sig en självständig inblick i beslutsunderlaget och är också viktig vid t.ex. JO:s granskning av hur myndigheterna handlägger sina ärenden. Om dokumentationsskyldigheten i 15 § förvaltningslagen uppfylls möjliggörs kontroll i efterhand av vad som hänt i ett ärende.²

När det gäller material som inte är allmän handling är det myndigheten som ska bedöma om materialet ska tillföras ärendet och

¹ Den ursprungliga regleringen av nämnden, lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl., innehöll bestämmelser om kommunicering med parterna av det som tillförts ärendet (31 och 35-36 §§). Dessa bestämmelser togs bort när lagen (1994:954) om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område infördes 1994-10-01. Motiven till detta var att i huvudsak motsvarande bestämmelser fanns i 16-17 §§ förvaltningslagen varför det saknades anledning att särreglera förhållandena i nämnden, se prop 1993/94:149 sidan 112 ff.

² Se "Förvaltningslagen med kommentarer", Hellners/Malmqvist, 2007, 2:1 upplagan s. 167ff och "Offentlighetsprincipen", Bohlin, sjätte upplagan, s. 27-28

därmed utgöra beslutsunderlag.³ Myndighetens bedömning ska alltså göras från fall till fall och beror på ärendets karaktär och materialets betydelse för utgången i ärendet. ”Även om det således ytterst ligger i myndighetens hand att avgöra om och när en (icke allmän) handling skall tillföras ett ärende, bör det understrykas att ändamålet med 16 § förvaltningslagen är att garantera parter en så vidsträckt aktinsyn som möjligt. Uppgifter som är av betydelse för ärendets avgörande skall därför alltid tillföras ärendet. Muntliga upplysningar och myndighetens egna iakttagelser av sådant slag skall antecknas och anteckningarna tillföras ärendet. Likaså skall föremål som har betydelse för avgörandet tillföras ärendet.”⁴

Följden av utebliven kommunikering är att beslutet inte tillkommit i laga ordning. Efter överklagande kan, beroende på omständigheterna, högre instans upphäva beslutet och återförvisa ärendet till beslutsmyndigheten för ny behandling.⁵ Det kan också vara en grund för resning och medföra upphov till skadeståndsskyldighet för staten.⁶

Nämnden har lämnat följande svar

De medicinskt sakkunnigas bedömning framgår av promemorian. Nämnden dokumenterar inte de medicinskt sakkunnigas bedömning utöver vad som står i promemorian. De medicinskt sakkunniga tjänstgör som föredragande vid nämndsammanträdet och promemorian är en föredragningspromemoria enligt 2 kap 9 § tryckfrihetsförordningen. Skulle den tillföra nya sakuppgifter skulle den vara en allmän handling. Den har emellertid aldrig bedömts innehålla nya sakuppgifter utan innehåller myndighetens allmänna sakkunskap. Eftersom den då är en fördragningspromemoria kasseras den när beslutet vunnit laga kraft.

Promemorian kommuniceras inte med parterna före beslut. Det behövs inte eftersom de sakkunnigas bedömning i promemorian inte är nya sakuppgifter. Bedömningen i promemorian återges dessutom regelmässigt i beslutet under rubriken bedömning. Det blir därigenom möjligt för parterna att bemöta bedömningen och framföra invändningar mot beslutet om parterna överklagar beslutet till allmän förvaltningsdomstol (länsrätten).

Parterna lider inte någon rättsförlust av att inte bedömningen kommunicerats eftersom de kan läsa bedömningen i beslutet.

³ Förarbetena till den äldre förvaltningslagen, förvaltningslagen (1971:290, Prop. 1971:30 s. 436, 442 samt s. 98, T. Hellners och B. Malmqvist, Förvaltningslagen med kommentarer, 2: uppl. 2007 s. 176

⁴ T. Hellners och B. Malmqvist, Förvaltningslagen med kommentarer, 2: uppl. 2007 s. 177

⁵ RÅ 1975 ref. 37 och RÅ 1976 ref. 119

⁶ RÅ 1992 ref. 20, JK-beslut 1995 s. 131.

Riksrevisionens bedömning

Riksrevisionens bedömning är att HSAN inte följer de grundläggande handläggningsreglerna i förvaltningslagen vad gäller anteckning av uppgifter 15 §, partsinsyn 16 § och kommunikation 17 §.

Inledningsvis kan konstateras att HSAN:s skyldigheter enligt förvaltningslagen gäller oavsett vilken bedömning man gör av om promemorian är en allmän handling eller inte. Det innebär att de JO-avgöranden och den kammarrättsdom som HSAN:s menar styrker deras uppfattning att handläggningen sker på ett korrekt sätt rör just promemorians egenskap av allmän handling. Dessa är därför inte relevanta vid bedömningen av om handläggningen i HSAN uppfyller de grundläggande krav i förvaltningslagen som det är fråga om här. Skyldigheterna i förvaltningslagen gäller för **uppgifter** oavsett om dessa finns i en handling eller inte.

Det är inte riktigt att som nämnden gör se de medicinskt sakkunnigas bedömning som myndighetens allmänna vetande. Hit räknas nämligen inte sakuppgifter i det enskilda fallet. En sakuppgift är en uppgift som kan ha betydelse för utgången i ärendet. Sakuppgifter ska antecknas även om de härrör från en föredragande i ärendet. Alla uppgifter som kan ha betydelse för utgången i ärendet ska antecknas även om kommunikation i det enskilda fallet är obehövlig⁷.

Enligt HSAN lämnar de medicinskt sakkunniga samma typ av bedömning som en extern sakkunnig enligt 7 kap 14 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område kan lämna. Yttrande får inhämtas både från myndigheter, tjänstemän eller andra som är skyldiga att lämna yttrande i ämnet samt andra sakkunniga. Bestämmelsen är utformad i princip identiskt med förvaltningsprocesslagens bestämmelse, 24 § förvaltningsprocesslagen (1971:291). Att nämnden väljer att anställa de sakkunniga i stället för att anlita dem som uppdragstagare påverkar inte skyldigheten att anteckna och kommunicera uppgifter som kan ha betydelse för utgången i ett ärende.

Genom att parterna får del av de sakkunnigas bedömning först i beslutet åsidosätter HSAN kommunikationsskyldigheten och insynsrätten för parterna. Anteckningsskyldigheten för uppgifter som myndigheten får på annat sätt än genom handling kan heller inte uppfyllas genom att uppgifterna i fråga tas upp först i nämndens protokoll eller annan beslutshandling. Härvidlag kan bl.a. hänvisas till parternas rätt till insyn i ärendet enligt 16 § förvaltningslagen, en rätt som måste kunna utövas även under den tid ärendet handläggs och utan tidsutdräkt.⁸

⁷ T. Hellners och B. Malmqvist, Förvaltningslagen med kommentarer, 2: uppl. 2007 s. 170 och 176

⁸ JO1993/94 s 402

De brister som finns i HSAN:s handläggning är särskilt allvarlig med tanke på de likheter med brottnålsprocessen HSAN:s prövningar har. I rättspraxis har fastslagits att reglerna för omröstning i brottnålsprocess ska gälla för beslut om återkallelse av läkarlegitimation i högre instans, liksom samma beviskrav.⁹ Skälen var att återkallelse av legitimationen för en läkare har ett nära samband med straff och disciplinansvar och att en sådan återkallelse får ytterligt allvarliga konsekvenser för läkaren. Av samma skäl ska höga krav ställas på dokumentation och kommunikation av uppgifter.

Angående HSAN:s uppfattning om promemoriorna

Nämnden har lämnat följande svar

Promemoriorna är minnesanteckningar enligt 2 kap 9 § tryckfrihetsförordningen eftersom de är upprättade endast för ärendets beredning och inte tillför ny sakuppgift. De behöver därför inte sparas i akten utan kastas när beslut i ärendet vunnit laga kraft.

Riksrevisionens bedömning:

Riksrevisionen vill kommentera särskilt HSAN:s uppfattning om att promemoriorna är föredragningspromemorior enligt 2 kap 9 § tryckfrihetsförordningen och därför inte allmän handling. Riksrevisionen menar att de medicinskt sakkunniga torde vara att bedöma som ett organ inom samma myndighetsorganisation i enlighet med 2 kap 8 § tryckfrihetsförordningen.¹⁰

Nämndens möjlighet att inhämta yttrande från sakkunnig för det fall att en fråga kräver särskild sakkunskap framgår av 7 kap. 14 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Bestämmelsen är utformad i princip identiskt med förvaltningsprocesslagens bestämmelse, 24 § förvaltningsprocesslagen.

14 § Kräver en fråga särskild sakkunskap, får ansvarsnämnden inhämta yttrande från myndigheter, tjänstemän eller andra som är skyldiga att lämna yttrande i ämnet. Nämnden får också anlita andra sakkunniga i frågan.

I fråga om sådana sakkunniga som avses i första stycket gäller 40 kap. 2-7 och 12 §§ rättegångsbalken i tillämpliga delar.

Ersättning för utlåtande av myndigheter, tjänstemän eller andra som är skyldiga att lämna yttrande lämnas endast om det är särskilt föreskrivet.

Andra sakkunniga har rätt till ersättning av allmänna medel för sitt uppdrag. Nämnden får bevilja förskott på sådan ersättning.

Nämnden kan enligt 7 kap 15 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område begära att bevisupptagning sker vid domstol.

⁹ RÅ 1990 ref 64 och RÅ 1969 ref 67

¹⁰ Bohlin, Alf, Offentlighetsprincipen, 7:e uppl., 2007, s. 111.

15 § Om ansvarsnämnden finner att ett vittne eller en sakkunnig behöver höras vid domstol eller att någon behöver föreläggas att tillhandahålla en skriftlig handling eller ett föremål som bevis, skall nämnden begära detta hos den tingsrätt inom vars område den person vistas som skall höras eller på annat sätt berörs av åtgärden. Om det inte finns laga hinder mot det skall rätten hålla förhör eller meddela föreläggande. I fråga om sådana åtgärder skall i tillämpliga delar gälla vad som föreskrivs om bevisupptagning i rättegång utom huvudförhandling.

För att få den medicinska sakkunskap som nämnden behöver har den organiserat sig genom att ”timanställa” ett drygt fyrtiotal medicinskt sakkunniga. På grund av att dessa medicinskt sakkunniga finns i organisationen behöver nämnden sällan anlita andra sakkunniga med stöd av 7 kap. 14 och 15 §§ lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

De medicinskt sakkunniga tillför nämnden sådan särskild sakkunskap som avses i 14 och 15 §§ lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. De besitter en specialistkompetens och väljs ut att bedöma det specifika ärende där deras kompetens behövs. Denna kompetens finns inte representerad vid myndighetens icke timanställda personal eller nämnden. Riksrevisionen anser att det faktum att de har en dubbelroll som fördragande och sakkunnig inte förändrar bedömningen att de är att anse som ett särskilt organ som ingår i eller är knutet till nämnden i den bemärkelse som framgår av 2 kap 8 § tryckfrihetsförordningen. De handlingar som medicinskt sakkunniga upprättar och som överlämnas till nämnden blir då allmänna handlingar.¹¹

2 kap 8 § tryckfrihetsförordningen

Har organ som ingår i eller är knutet till ett verk eller liknande myndighetsorganisation överlämnat handling till annat organ inom samma myndighetsorganisation eller framställt handling för sådant överlämnande, skall handlingen ej anses som därigenom inkommen eller upprättad i annat fall än då organen uppträda som självständiga i förhållande till varandra

Riksrevisionen menar att promemorior med sakkunnigbedömning som överlämnats till nämnden även på denna grund är allmänna handlingar och ska tillföras ärendet samt arkiveras. Nämnden bör därför renodla vad som är ett sakkunnigutlåtande och vad som är en föredragningspromemoria.

¹¹ JO 1951 s. 60, JO 1972 s. 298, JO 1955 s. 178