



BORÅS TINGSRÄTT  
Södra enheten

**DOM**  
2020-10-19  
meddelad i  
Borås

**Mål nr:** B 861-19

**PARTER** (Antal tilltalade: 1)

**Tilltalad**

Lena DANIELA Raatikainen, 19891206-5508  
Finnvävsgatan 54  
507 34 Brämhult

Offentlig försvarare:  
Advokat Björn Hurtig  
Försvarsadvokaterna Väst Björn Hurtig  
AB  
Lilla Brogatan 7  
503 32 Borås

**Åklagare**

Kammaråklagare Joel Pollnow  
Åklagarmyndigheten  
Åklagarkammaren i Borås  
Box 624  
503 15 Borås

**Målsägande**

Västra Götalands Läns Landsting, 232100-0131  
c/o Regionens Hus  
462 80 Vänersborg

---

**DOMSLUT**

**Brott som den tilltalade döms för**

1. Stöld, 8 kap 1 § brottsbalken  
2017-09-01 -- 2018-02-03
2. Narkotikabrott, 1 § 1 st 6 p narkotikastrafflagen (1968:64)  
2017-12-01 -- 2018-02-05

**Påföljd m.m.**

Fängelse 1 år 3 månader

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	Expeditionstid
Box 270	Rådhuset,	033-17 70 00		måndag - fredag
501 13 Borås	Österlånggatan 35-37	<b>E-post:</b> <a href="mailto:sodra.boras@dom.se">sodra.boras@dom.se</a>		08:00-16:00
		<a href="http://www.borastingsratt.se">www.borastingsratt.se</a>		

### **Skadestånd**

Daniéla Raatikainen ska betala skadestånd till Västra Götalands landsting med 12 380 kr jämte ränta på beloppet enligt 6 § räntelagen (1975:635) från den 28 februari 2018 till dess full betalning sker.

### **Brottsofferfond**

Den tilltalade åläggs att betala en avgift på 800 kr enligt lagen (1994:419) om brottsofferfond.

### **Ersättning**

1. Advokat Björn Hurtig får ersättning av staten med 35 315 kr. Av beloppet avser 26 325 kr arbete, 1 927 kr tidsspillan och 7 063 kr mervärdesskatt.
  2. Staten ska stå för kostnaden för försvararen.
-

**YRKANDEN M.M.**

Åklagarens yrkanden, se bilaga 1.

Västra Götalands läns landsting har yrkat skadestånd för tillgripna läkemedel med 18 650 kr jämte ränta på beloppet enligt 6 § räntelagen från den 28 februari 2018 till dess full betalning sker.

**DEN TILLTALADES INSTÄLLNING**

Daniéla Raatikainen har erkänt att hon under tiden den 1 december 2017 till och med den 3 februari 2018 olovligen har tagit 178 ml fentanyl och 104 ml alfentanil och har medgett ansvar för grov stöld under punkt 1.

Daniéla Raatikainen har vidare erkänt att hon under perioden den 1 december 2017 till och med den 3 februari 2018 olovligen har innehaft ovan angivna mängder fentanyl respektive alfentanil som är narkotika och har medgett ansvar för narkotikabrott under punkt 2.

Daniéla Raatikainen har medgett att utge skadestånd med 1 000 kr jämte ränta på beloppet enligt 6 § räntelagen från den 3 februari 2018 till dess full betalning sker.

**UTREDNINGEN**

Åklagaren har lagt fram anmälan, beslagsprotokoll, fotografier, rapport angående läkemedelssvinn daterad den 7 februari 2020 skriven av överläkaren Nina Widfeldt samt yttrande från Rättsmedicinalverket. Rapporten bifogas domen som bilaga 2. På åklagarens begäran har vittnesförhör även ägt rum med Nina Widfeldt.

Daniéla Raatikainen har hörts. På Daniéla Raatikainens begäran har vittnesförhör ägt rum med anestesijuksköterskan Fredrik Hansson samt med Daniéla Raatikainens pappa Jari Raatikainen.

Tingsrätten antecknar ur de hörda redogörelser följande.

Daniéla Raatikainen

Hon är anestesisjuksköterska och hade arbetat på sjukhuset sedan 2011. Hon hade haft smärtproblem på grund av endometrios i många år. I samband med att hon inledde en IVF-behandling 2016 blev det värre. Det påverkade även hennes psykiska mående och omdöme. Det var svårt men hon fick förstå att det bara var att bita ihop. Hösten 2017 bad hon om att få tjänstgöra utanför operationssalarna och fick i stället fylla på och serva dem som arbetade med operationerna med läkemedel. I november 2017 skadade hennes man ryggen när han fick en spis eller något liknande på sig i en trappa. Han är smärtekänslig och kunde därefter inte sova på nätterna. Husläkaren kunde inte hjälpa till. Maken ringde henne flera gånger om dagen på hennes arbete och bad om hjälp. Hon började stjäla för att hjälpa sin man och efter ungefär en vecka tog hon själv av preparaten själv för att slippa sin egen värk.

Hon minns inte första gången hon stal läkemedel. Hon har tagit både fentanyl och alfentanil. Hon har även stulit sprutor och kanyler. I början tog hon inte läkemedel varje dag utan någon gång per vecka, men det ökade och mot slutet stal hon dagligen. I början använde de inte preparaten varje dag, men i slutet gjorde de det. Hur mycket de använde berodde på hur mycket hon hade hemma. Hon gav t.ex. sin man 0,5 mg alfentanil två till tre gånger per dag. Det uppstod en toleransutveckling och de använde alltmer. Hon har aldrig tagit hem brutna ampuller, men tog t.ex. en ampull om 2 ml. och skrev upp det kopplat på patientens personnummer, men lade ampullen i fickan. I slutet av perioden skrev hon även andra patienters personnummer för att få ut läkemedel. Hon var inte sig själv på grund av hormonbehandlingen.

Hon har tagit mer än de tomma ampuller man hittade till en början, men inte så mycket som det anges i stämningsansökan och i rapporten. På grund av att ett annat preparat blev restfört ökade användningen av fentanyl och alfentanil och det blev ett

ökat svinn. Det började innan hon börjat stjäla. Ibland hände det också att det ordinerade preparatet blev utbytt av läkaren vid operationen. Då hämtade hon det läkemedel som läkaren ordinerat. Den överblivna sprutan lämnades på salen till kommande patienter. Det var ett vedertaget arbetssätt och då blir det inte registrerat vem som har fått den. Det kan det se ut som om att man tagit ut medicin som inte har givits till patienten. Man får nog söka på ”sal” om man ska kontrollera hur stort svinn det har varit.

#### Nina Widfeld

Hon var chef för anestesikliniken och deltog inte i produktionen. Daniéla Raatikainens tillgrepp uppdagades när en kollega noterat att redovisningen av narkotiska preparat på operation 1 inte stämde och man var även orolig för Daniélas mående. Det gjordes en genomgång och kontroll. Den gick tillbaka till januari 2016 och framåt.

Det finns alltid en plan för anestesi när en patient ska opereras. Narkosläkaren bestämmer vilken typ av anesthesi patienten ska ha. Man vet då vilka läkemedel som ingår. Sköterskan hämtar ut läkemedlen. Om det är opioider ska det dokumenteras med patientens namn, datum, tid och vem som har hämtat. Om en ampull redan från början dras upp i skilda sprutor för olika patienter ska alla namnen eller salen antecknas. Man går sedan till den sal där patienten finns. Om operationen drar ut på tiden ber man sköterskan att hämta ut mer läkemedel. Det ska då dokumenteras. Det förekommer även att läkemedlen inte kommer till användning under en operation. Läkemedlet kan användas vid nästa operation, men det är inget vanligt förekommande arbetssätt och handlar om enstaka ampuller. Uppdragna sprutor ger man inte gärna till andra patienter och om det sker ska det dokumenteras.

Fentanyl och anfentanil är två mycket vanliga läkemedel vid narkos. År 2016 uppkom leveranssvårigheter. Därefter har ett flertal opioider funnits i omlopp. Det inne-

bar att den regelbundna kontrollen av mängder av narkotiska preparat som hade beställts var svårtolkad under en tid. Under vissa perioder köptes det större mängder. Det var svårt att följa hur stor konsumtion de hade.

För den inledande perioden av hennes kontroll med början i februari 2016 har de antecknat ett svinn, men hon har inte kunnat se något mönster. Hon gissar att det har förekommit stöld, men det kan också vara fråga om slarv. Nina Widfeldt kan inte uttala sig om vad som är ett ”normalt” svinn, men det är rimligt att en så stor klinik kan förlora enstaka ampuller. Hon har kontrollerat såtillvida att den produktion de har haft en dag har konsumerat en rimlig mängd läkemedel. Hon har funnit att det funnits en stor förbrukning utöver det. Tidigare hade det gått bra att skriva ett förnamn på en patient eller operationen som genomfördes. Det ändrades 2017 då det började ställas krav på personnummer och namn.

Från september 2017 har det skett en tydlig förändring i uttagna läkemedel kopplade till Daniéla. Det har varit hennes namn och underskrift. Förbrukningen har varit mycket högre än normalt trots att det inte hade förekommit en större produktion än tidigare. Sommaren 2016 hade det förekommit problem kopplade till tillgången, men under den aktuella perioden 2017 skedde inga sådana förändringar gällande användning av aktuella preparat. Sedan en ny överläkare börjat ökade i stället användningen av lokalbedövning. Då borde man ha sett en minskning av de aktuella läkemedlen i stället. Under den aktuella perioden har det även skett en viss förändring i arbetsfördelningen. Daniéla har befunnit sig i läkemedelsförrådet mer än tidigare med ansvar för att hämta läkemedel. Daniéla har hämtat ut mer och fler läkemedel än vad som har behövts. Det har skett systematiskt.

Från och med vecka 44 har Nina Widefeldt läst alla journaler. Hon har tittat på dokumentationen överlag och tittat på om någon mer har hämtat ut både en liten och stor ampull av samma läkemedel. Det har ingen annan än Daniéla gjort. Nina Wide-

feldt har gått igenom alla uttag av alla läkemedel, alla patienter och alla narkossköterskor. När en operationsdag nått sitt slut ska en oanvänd ampull skrivas tillbaka på personnummer eller sal. Om den hade ”funnits på sal” hade den funnits i papperna. År 2017 hände det ofta att det stod på sal, men då har hon sett det i dokumenten. Hon kan inte säga att hon kontrolläst allt, men om det inte har varit rimliga uttag har hon observerat det. Hon har tagit med i bedömningen att läkemedel i uppdragna sprutor kasseras. Det går inte alltid att veta hur kasseringen har gått till och då har det inte räknats med. Hon har inte läst alla andra patients journaler, men har inte sett att det har funnits något onormalt svinn i övrigt.

Nina Widelfeldt har i sin rapport på sid 3 redovisat en uppställning över preparat som inte återfinns i patientens journal trots att det har skrivits ut för patientens räkning. De fall där det inte finns en patient som motsvarar uttaget är med liksom de fall där det tagits ut ampuller i flera olika storlekar. Det är inte något som har hamnat på någon annan patient utan är sådant som går utöver normal konsumtion. Att hitta uppgifter om att en patient har fått fentanyl eller anfentanil är anmärkningsvärt då han eller hon inte har behövt det. Det finns även exempel på läkemedel utskrivna på t.ex. en tisdag trots att patienten hade opererades en måndag. Det har tagits ut större volymer än vad det funnits behov av och det hade hämtats ut läkemedel för patienter som inte alls hade funnits på operation. Man kan bortse från någon enstaka ampull men inte mer. Siffrorna är snarare i underkant än i överkant. Det beror på att det därutöver har funnits öppnade ampuller där Nina Widelfeldt inte vet vart resterna har tagit vägen.

I början av perioden handlade det om att större volymer har tagits ut än vad som var rimligt. Daniéla har tagit ut t.ex. två ampuller och har inte returnerat det som har blivit över. Läkemedel som inte kommit till användning ska tillbaka till läkemedelsrummet och dokumenteras om det handlar om en hel ampull. Patientens namn ska antecknas och namnet på personen som har återlämnat. Det har inte förekommit

några sådana returer. Uttag som kan kopplas till sådant svinn förekommer varje arbetsdag i januari 2018 och innan dess har det förekommit flera gånger i veckan. Uttagen har ökat över tid och eskalerat både i mängd och antal patienter. I september/oktober 2017 förekom inte felaktiga patientuppgifter vid Daniélas uttag, men det har förekommit från jul och nyår. I januari 2018 har Daniéla varit på arbetet varje arbetsdag. Daniéla har inte varit på arbetsplatsen efter den 5 februari 2018. Efter den 3 februari 2018 har det inte heller funnits några felaktiga uttag.

Ersättningskravet är beräknat på den totala mängden milliliter som har försvunnit. Opioider är billiga för sjukvården. Trots att det rör sig om stora mängder är kostnaden inte större än 18 650 kr.

#### Fredrik Hansson

Han arbetar som anestesijuksköterska på operation. Han har arbetat tillsammans med Daniéla. När han får en ordination på en medicin hämtar han uppgifterna från datorn och går in i läkemedelsrummet. Han hämtar läkemedlet från narkotikaskåpet skriver in patientens personnummer i skåpet och bereder läkemedlet i rummet. Man skriver hur mycket man tar ut, vem som ska ha det samt signerar. Därefter drar han upp läkemedlen och lägger dem i en skål samt tar med dem in i salen. Antingen söver han patienten eller så tar någon annan över läkemedlen. Om det är en planerad operation har bedömningen om läkemedel skett tidigare, men det kan ändras vid operationen. Om läkaren vid operationen bestämmer att annat läkemedel ska användas byter de läkemedel. Den medicin som är uppdragen i sprutan ska inte läggas tillbaka i skåpet. Antingen använder man den till nästa patient eller så kasseras den. Det är vanligt att läkaren ändrar bedömning av vilket läkemedel patienten ska ha. De försöker hushålla med läkemedel. Det överblivna sparas därför till nästa patient. Det kan inte skrivas tillbaka. Det händer även ibland att man dragit upp en större mängd än vad som behövts. Om ampullen satts i patientens kanyl slängs det som inte används då det är kontaminerat. Ett läkemedel som inte kan användas i sal 1 kan även



användas i sal 2. Det borde skrivas in i journalen men det gör man inte. Arbetsgivaren har inte de resurserna. Man hade behövt arbeta på ett annat sätt i så fall. En överbliven ampull ska tillbaka i skåpet på personnummer. Om han inte vet vilken patient den är utskriven på ska den skrivas tillbaka på salen. Det är narkosköterskan eller läkaren som ger läkemedlet som journalför att läkemedel givits till patienten. Man journalför alltid när läkemedel ges.

#### Jari Raatikainen

Daniéla har endometrios. Det uppstår blodblåsor på livmoder, äggstockar och bukhinna. Hon hade stora problem med detta under uppväxten. När Daniéla påbörjat IVF-behandling förändrades hon. Hon blev väldigt nedstämd och hade smärtor varje dag. Han har sett henne gå dubbelvikt och svimma till följd av smärta. Det pågick i ett och ett halvt år. Under hösten 2017 ramlade hennes make och fick en tvättmaskin i ryggen. Maken hade väldigt ont, vilket han förmedlade till Daniéla. Maken ringde till Daniéla på arbetet. Jari visste inte om att Daniéla hade tagit ut mediciner till maken medan det pågick. Jari hämtade ampullerna hos Daniéla sedan hon berättat vad som hänt. Han var chockad. Daniéla har t.ex. aldrig druckit alkohol eller liknande.

### **DOMSKÄL**

#### **Skuld**

Av utredningen framgår att Daniéla Raatikainen har varit anställd som narkosköterska vid Södra Älvsborgs sjukhus under den tid åtalet gäller. Den 5 februari 2018 har polis kallats till arbetsplatsen. Enligt uppgifter i anmälan har Daniéla Raatikainen då lämnat uppgifter om att hon sedan december månad hade stulit läkemedel som hon och hennes man hade använt dagligen på grund av svår smärtproblematik. Husrannsakan har ägt rum i Daniéla Raatikainens bostad. Enligt beslagsprotokollet har Daniéla Raatikainens pappa överlämnat 47 tomma ampuller fentanil och alfen-

tanil samt sprutor och kanyler. Daniéla Raatikainens erkännande vad gäller tillgripna läkemedel och innehav av narkotika grundas på den egendom som har tagits i beslag. Daniéla Raatikainens erkännanden stöds därutöver även av fotografier och övrig utredning.

Åklagarens påstående om mängd tillgripna läkemedel grundas på Nina Widefeldts rapport och den uppställning som har redovisats för månaderna september 2017 till och med februari 2018 på sid. 3 i bilaga 2. Det är ostridigt att Daniéla Raatikainen inte har arbetat efter den 3 februari 2018. Den läkemedelsförbrukning som Daniéla Raatikainen har tagit ut och signerat i februari 2018 kan därför hänföras till de tre första dagarna.

Nina Widefeldt har vid huvudförhandlingen lämnat en detaljerad och utförlig redogörelse för de iakttagelser och slutsatser som hon har redovisat i sin rapport. Kontrollarbetet förefaller ha varit grundligt och skett med omsorg. Nina Widefeldts redogörelse ger starkt stöd för att det under hösten 2017 inte har förekommit någon ändring vad gäller vilka preparat som har använts som allmänt sett skulle kunna förklara en ökad åtgång av fentanyl eller alfentanil på kliniken, än mindre vad gäller det gäller Daniéla Raatikainens uttag av preparat. Nina Widefeldts redogörelse visar också att hänsyn har tagits till den osäkerhet som skulle kunna gälla de läkemedel som till en början har tagits ut till en viss patient men därefter har getts till någon annan eller har lämnats på sal och/eller har blivit kasserade. De osäkerhetsfaktorer som Daniéla Raatikainen nämnt vad gäller läkemedelshantering stöds i viss mån av Stefan Hanssons berättelse, men har beaktats när Nina Widefeldt har sammanställt uppgifterna i sin rapport. Det står klart att uppgifterna i rapporten bygger på ett visst mått av bedömningar, men det har inte framkommit något som tyder på annat än att detta arbete har skett noggrant och omsorgsfullt. Uppgifterna om mängd tillgripna läkemedel per månad för september 2017 till och med februari 2018 framstår som tillförlitliga.

Det finns härutöver ett tydligt tidsmässigt samband med den ökade mängden uttagna läkemedel från tiden då Daniéla Raatikainen ostridigt hade börjat arbeta utanför operationssalarna och övergått till att arbeta mer med hantering av läkemedel i läkemedelsrummet. Att mängden uttagna läkemedel ökat över tid stämmer också väl med Daniéla Raatikainens egen berättelse låt vara att hon inte medger tillgrepp så tidigt som i september och oktober 2017. Daniéla Raatikainens redogörelse visar dock att hon redan i september 2017 sedan länge hade haft egna smärtproblem. Daniéla Raatikainens uppgift om att även hennes make sedan november 2017 har drabbats av smärtproblem efter en skada stöds av Jari Raatikainens berättelse. Uppgifterna om att Daniéla Raatikainen och hennes man därefter har utvecklat ett tilltagande missbruk är väl förenliga med de uppgifter om uttag av läkemedel som har redovisats. Enligt uppgifter i förundersökningen som försvararen pekat på till styrkande av att Daniéla Raatikainen inte har arbetat längre än till den 3 februari 2018 hade Daniéla Raatikainen arbetat samtliga dagar i den månaden. Enligt rapporten har Daniéla Raatikainen i februari 2018 tagit 296 ml fentanyl och 140 alfentanil. När Daniéla Raatikainen konfronterats med uppgifter om stöld den 5 februari 2018 har hon i sin besittning haft förhållandevis många tomma ampuller av såväl fentanyl som alfentanil. Det framkomna tyder på en hög daglig förbrukning bara under de tre sista tre dagarna i perioden. Sammantaget anser tingsrätten att uppgifterna i rapporten om tillgripna läkemedel framstår som tillförlitliga såväl vad gäller brottstid som mängder och preparat. Vad Daniéla Raatikainen själv uppgett leder inte till någon annan bedömning.

Tingsrätten lägger därmed uppgifterna om tillgripna preparat till grund för bedömningen och finner att det är utrett att Daniéla Raatikainen under den åtalet tiden olovligen har tagit och därefter olovligen har innehaft narkotika om minst 3 200 ml med 50 mikrogram fenanyl per milliliter och 1 500 ml med 500 mikrogram alfentanil per milliliter. Det är utrett att Daniéla Raatikainen har begått stöldbrotten systematiskt och med förslagenhet i det att hon i slutet av perioden har manipulerat journaler med falska uppgifter. Några närmare slutsatser om när respektive brott har

äkt rum kan inte dras. Tingsrätten kan inte se annat än att det handlar om ett stort antal fullbordade tillgrepp respektive olovliga innehav av narkotika. Tingsrätten anser att Daniéla Raatikainen ska dömas för flera fall av stöld respektive narkotikabrott av normalgraden (jfr. rättsfallet NJA 2016 s. 1143). De försvårande moment som föreligger beträffande tillgreppsbroten och att det handlat om ett systematiskt agerande är omständigheter som ska beaktas särskilt vid bedömningen av brottslighetens straffvärde.

### **Påföljd**

Daniéla Raatikainen döms för ett stort antal tillgrepp av narkotikaklassade läkemedel från sin dåvarande arbetsgivare. Det har inte framkommit något som tyder på att Daniéla Raatikainens brott har gått ut över patientsäkerheten, men Daniéla Raatikainen har som sagt manipulerat uppgifter i journaler. Det handlar om systematiska stölder och ett illojalt agerande mot Daniéla Raatikainens arbetsgivare samt narkotikaklassade läkemedel av farlig art. Rättsmedicinalverkets yttrande visar att andningsuppehåll samt låg eller hög puls är vanliga biverkningar vid användning samt att läkemedlen vid narkos bör hanteras av personal med särskild utbildning. Där sägs också bl.a. att medlen är beroendeframkallande och har samma verkningsmekanismer, effekter och bieffekter som t.ex. morfin och heroin, att fenatnyl anses vara 50 - 100 gånger mer potent än morfin och 25 - 30 gånger mer potent än heroin. Alfentanil anges ha cirka 0,3 av fenatanyls potens. Åklagaren har argumenterat för att en missbruksdos i båda fallen ska antas uppgå till 100 mikrogram och att det åtalade innehavet har motsvarat 9 506 missbruksdoser fentanyl respektive alfentanil samt att det vid en jämförelse med missbruksdoser för heroin i farlighetshänseende motsvarar knappt 50 gram heroin.

Det finns stöd för åklagarens uppfattning om vad som kan räknas som en missbruksdos fentanyl i praxis och litteratur (jfr. Martin Borgeke och Catharina Månsson, Studier rörande påföljdspraxis, sjätte upplagan s. 1137). För Alfentanil har inte

tingsrätten inte kunnat konstatera någon fast praxis. Med ledning av vad som angetts ovan kan dock en missbruksdos alfenatanil antas vara tre gånger större än en dos fentanyl eller 300 mikrogram. Den tillgripna och innehavda narkotikan som tingsrätten funnit styrkt, 3 200 ml fentanyl och 1 500 ml alfenatnil, motsvarar 160 000 mikrogram fentanil och 750 000 mikrogram alfenatnil. Omräknat till missbruksdoser om 100 mikrogram respektive 300 mikrogram handlar det om 1 600 respektive 2 500 missbruksdoser, totalt 4 100 doser. Vid en jämförelse med heroin och en beräknad missbruksdos om 0,05 gram heroin och med ett antagande om att fentanil är minst tio gånger mer potent än heroin bedömer tingsrätten att innehavet av narkotikan med hänsyn till sort och mängd kan jämföras med innehav av drygt 20 gram heroin.

Som förmildrande vid straffvärdebedömningen ska beaktas att Daniéla Raatikainen vid tiden för gärningarna förefaller ha varit påverkad av smärtproblem och den behandling hon genomgått och i någon mån också förefaller ha agerat med omtanke om sin make. Vid en samlad bedömning finner tingsrätten att den samlade brottslighetens straffvärde motsvarar fängelse i ett år och fyra månader. Straffvärdet och brottslighetens art leder till att fängelse ska väljas som påföljd för Daniéla Raatikainen om det inte föreligger särskilda skäl av särskild tyngd.

Daniéla Raatikainen är inte straffad tidigare. Personutredningen visar att hon lever under ordnade förhållanden. Frivården har bedömt att det inte finns behov av stöd eller en förhöjd risk för återfall. Det har inte framkommit särskilda skäl för att bestämma påföljden för Daniéla Raatikainen till något annat än fängelse.

Det har framkommit att Daniéla Raatikainen till följd av brotten har förlorat sin anställning, vilket ska beaktas vid straffmätningen för det fall Daniéla Raatikainen har förorsakats men till följd av förhållandet. Daniéla Raatikainen har upplyst att hon efter det att hennes anställning har upphört har kunnat arbeta i familjens företag, att hon har fått behålla sin legitimation samt att hon numera åter har börjat arbeta som

sjuksköterska. Det men som Daniéla Raatikainen förorsakats framstår som tämligen begränsat. Mot denna bakgrund kan påföljden för Daniéla Raatikainen bestämmas till fängelse ett år och tre månader.

### **Övrigt**

Av bedömningen i ansvarsdelen följer att Daniéla Raatikainen ska utge skadestånd för tillgripna läkemedel. Det yrkade beloppet har beräknats på hela den mängd och period som Daniéla Raatikainen enligt ovan nämnd rapport kunde misstänkas ha stulit, 3 676 ml fenatyl och 1 841 ml alfenatil, jfr. sid 3 i bilaga 2. Åtalet omfattar dock en mindre mängd och Daniéla Raatikainen döms inte fullt ut utan för tillgrepp av 3200 ml fenatanyl och 1 500 ml alfentanil. Priset för fentanyl respektive alfentanil i ampuller om 10x10 ml uppgår enligt uppgifter i rapporten till 115 kr respektive 580 kr. Med ledning av nämnda uppgifter ska Daniéla Raatikainen åläggas att betala skadestånd för tillgripna ampuller fentanyl med 3 680 kr och för tillgripna ampuller alfentanil med 8 700 kr, eller totalt 12 380 kr jämte ränta på beloppet från den 28 februari 2018 till dess full betalning sker.

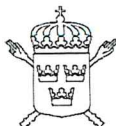
Daniéla Raatikainen ska enligt lag betala avgift till brottsofferfonden.

### **ANVISNING FÖR ÖVERKLAGANDE**, se bilaga 3 (TR-01)

Domen får överklagas senast den 9 november 2020. Överklagandet ska ställas till Hovrätten för Västra Sverige.

På tingsrättens vägnar

Karin Torle



## Borås tingsrätt

BORÅS TINGSRÄTT
BORÅS TINGSRÄTT
Södra enheten
INKOM: 2020-10-05
INKOM: 2020-05-08
MÅLNR: B 861-19
AKTBIL: 30

### Angående mål B 861-19.

### Målet är numera åklagarbundet varför avstämning bör ske innan målet sätts ut på nytt.

Kompletteringen av förundersökningen är nu klar och bifogas till detta yttrande – Tilläggsprotokoll daterat den 4 maj 2020.

Med hänsyn till de uppgifter som framkommit under den kompletterande förundersökningen justeras gärningsbeskrivningen enligt följande.

Ändringarna är markerade med fet stil.

## 1.1 GROV STÖLD

5000-K146600-18

Daniéla Raatikainen har olovligen tagit **3 262 ml Fentanyl innehållande 50 mikrogram per milliliter** (tidigare angivet 2 100 ml) och **1 575 ml Alfentanil innehållande 500 mikrogram per milliliter** (tidigare angivet 900 ml) som tillhörde Västra Götalands Läns Landsting.

Det hände mellan **den 1 september 2017 och den 28 februari 2018** på Södra Älvsborgs sjukhus, Brämhultsvägen 53, Borås stad. Tillgreppet innebar skada.

Brottet bör bedömas som grovt med hänsyn till att gärningen varit av särskilt farligt art, detta eftersom Daniela Raatikainen visat en särskild förslagenhet vid genomförandet av gärningen då hennes handlande skett systematiskt och genom att hon manipulerat journaler med falska uppgifter. Brottet bör även bedömas som grovt med anledning av det rört sig om tillgrepp av narkotikaklassade läkemedel.

Daniéla Raatikainen begick gärningen med uppsåt att stjäla.

Lagrum: 8 kap 4 § brottsbalken

## 1.2 NARKOTIKABROTT

5000-K146600-18

Daniéla Raatikainen har olovligen **innehaft 3 262 ml Fentanyl innehållande 50 mikrogram per milliliter** (tidigare angivet 2 100 ml) och **1 575 ml Alfentanil innehållande 500 mikrogram per milliliter** (tidigare angivet 900 ml), som är narkotika.

~~Mängden Fentanyl om 163 100 mikrogram motsvarar 1 631 missbrukardoser och mängden Alfentanil om 787 500 mikrogram motsvarar 7 875 missbrukardoser eller totalt 9 506 missbrukardoser.~~

Det hände mellan den **1 september 2017 och den 28 februari 2018** på Södra Älvsborgs sjukhus, Brämhultsvägen 53, Borås stad.

Daniéla Raatikainen begick gärningen med uppsåt.

Lagrum: 1 § 1 st 6 p narkotikastrafflagen (1968:64)

**Vittnet Nina Widfeldt** kommer att höras om de nya uppgifter som framkommit gällande undersökning och kontroll av den mängd som försvunnit under den aktuella tiden och jag bedömer att hennes **förhör kommer att ta cirka en timme.**

### Ny bevisning

Yttrande från Rättsmedicinalverket från den 1 april 2020 angående i vilka koncentrationer i lösningar som fentanyl och alfentanil finns vilka effekter och biverkningar dessa ämnen har samt vad den dödliga dosen ligger gällande fentanyl är. **Tilläggsförundersökningsprotokoll sid. 8-10.**

I Yttrandet hänvisas till RättsPM 2016:1 – de sidor som berör dessa preparat som är aktuella i målet bifogar jag i utdrag detta yttrande.

I tjänsten

Ove Jäverfelt



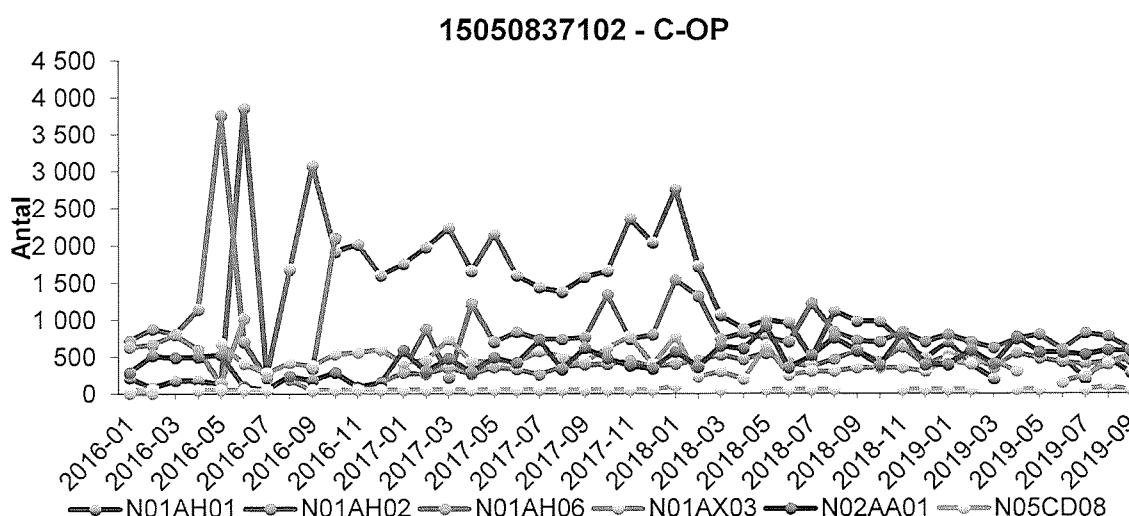
## Genomgång av läkemedelssvinn på Operationsenhet 1, Anestesikliniken Borås, v 1 2016 till v 5 2018.

Första dagarna i februari 2018 uppdagades ett större läkemedelssvinn på operationsenhet 1 Anestesikliniken Borås. Anestesisköterska DR medgav omgående att hon tagit opioider, fentanyl och alfentanil, sedan vecka 44 2017.

Anestesikliniken gjorde en genomgång av narkotikajournalerna för den aktuella tidsperioden och fann att det rörde sig om mycket stora volymer. Man fann att DR plockat ut 2,618 ml (130 900 microg) fentanyl och 1,060 ml (530 mg) alfentanil som aldrig getts till patient enligt anestesijournal.

Vid denna genomgången såg det ut som att uppgiften om att svinnet började v 44 2017 stämde och att mängden eskalerade våldsamt fram till v 5 2018 då man ertappade DR.

Som ett led av anestesiklinikens uppföljning av följsamheten till riktlinjer och rutiner gjordes en redovisning av läkemedelsförbrukningen på klinikens enheter och denna visade ett mönster som kunde tolkas som att det på operationsenheten försvunnit opioider under en längre tid.



Bilden ovan visar opioidförbrukningen på Operationsenhet 1 (kallades tidigare Central operation, C-OP) och om man utgår från att perioden januari 2016 till mars 2016 tillsammans med perioden maj 2018 till september 2019 utgör en normal förbrukning ser man att bilden kraftigt avviker från mars 2016 till februari 2018.

Inför sommaren 2016 hade vi leveranssvårigheter och tvingades köpa in ett större lager fentanyl och alfentanil för att bli mindre sårbara. Detta märks tydligt i grafen där både den röda kurvan = alfentanil och den blå kurvan = fentanyl gör stora utfall. När det gäller den röda kurvan, alfentanil gör den ytterligare en avvikelse i september 2016 vilket motsvarar ett större inköp då tillgången var återställd, detta följs av några månader då man inte handlar in

något alfentanil innan man återgår till ett mer normalt läge. Dock bryts detta normalläge i slutet av 2017 då förbrukningen ökar för att drastiskt sjunka efter v 5 2018.

När det gäller den blå kurvan, fentanyl, ser man en kraftig ökning efter sommaren 2016 när fentanyl åter fanns tillgängligt och sedan landar förbrukningen på en generellt högre nivå vilket ökar ytterligare i september 2017 för att drastiskt sjunka efter februari 2018.

När man räknar på dessa redovisningar och jämför med de normalnivåer som ses före sommaren 2016 och efter februari 2018 finner man att enheten förbrukat 28,500 ml fentanyl och 2,000 ml alfentanil över normalnivån. Det finns ingen statistik som säger att produktionen ökat under den angivna tiden och även om man använt mer fentanyl för att spara kostnader för andra dyrare opioider så är skillnaden från det förväntade utfallet signifikant.

Detta blev åklagaren informerad om i november 2019 och anestesi kliniken fick uppdraget att utöka genomgången av narkotikajournalerna för att innefatta hela 2016, hela 2017 och första månaderna av 2018.

Initialt gjordes en mindre genomgång av de uttag som DR gjort och vi började med 1-3 stickprov per månad. Denna genomgång visade att det fanns ett svinn av opioider där DR varit ansvarig för att signera ut läkemedel från läkemedelsförrådet men patienterna aldrig fått läkemedlet enligt journal. DR har en mycket speciell handstil och hennes dokumentation i journalerna är därför lätt att identifiera.

Många gånger finner man att flera opioider hämtats ut för samma patient, det kan handla om att man hämtar ut både alfentanil och fentanyl eller att man hämtar ut både 2 ml ampuller och 10 ml ampuller av samma opioid till patienten. När man sedan går igenom aktuell patientjournal finner man att opioid givits men ofta i betydligt mindre mängd. Man skulle förvänta sig att läkemedel då skulle returnerats till läkemedelsförrådet men detta har mycket sällan gjorts.

Vid den stora genomgången av tiden från januari 2016 till februari 2018 valde vi att inte försöka värdera om läkemedel kasserats eller inte. Vi bedömde istället om läkemedlet givit överhuvudtaget eller om det var uppenbart att hela ampuller inte kommit till användning. Om man hämtar ut 3 st 2 ml ampuller och använder 0,5 ml borde det bli 2 obrutna ampuller kvar som borde gått tillbaka till läkemedelsförrådet, om detta inte skett har detta registrerats som svinn. Svårare blir det om man hämtar ut 1 st 10-ml ampull och bara använder 0,5 ml, detta har inte registrerats som svinn varför vi möjligen har underskattat mängden opioider som kan ha försvunnit.

60 - 70 % av svinnet sker efter september 2017 och det är möjligt att det svinn man registrerar innan dess kan tillskrivas slarv och dåliga rutiner på enheten. Under genomgången av narkotikajournalerna har enbart de uttag som gjorts av DR kontrollerats varför inget kan sägas om den allmänna hanteringen av läkemedel på enheten.

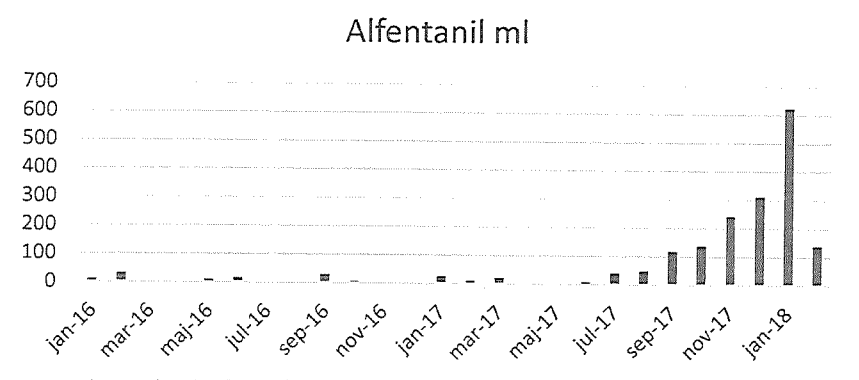
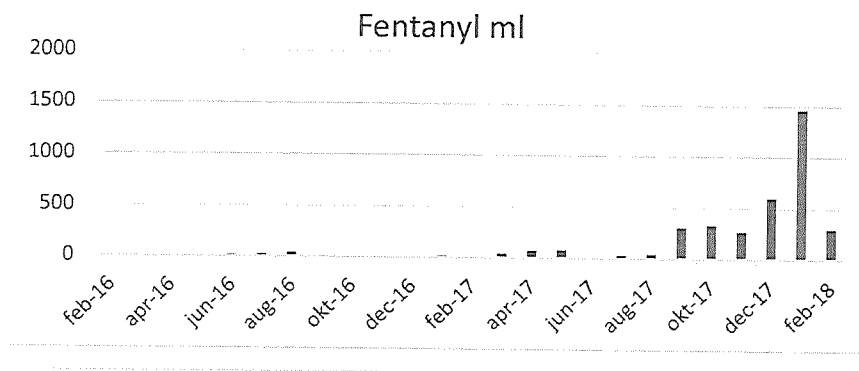
I början handlar det inte om att DR dokumenterat med felaktiga personnummer, detta förekommer oftare mot slutet av perioden. Vissa gånger dokumenteras uttag för personer som opererats andra dagar. Det är dock oftast personer som opereras den angivna dagen

men DR har signerat ut opioider som aldrig getts till patienten. Det finns ingen anledning att tro att patienterna farit illa av detta eftersom de fått annan form av smärtlindring, oftast regional anestesi eller infusion av den snabbverkande opioiden; remifentanil. Det finns inga tecken på att patienterna inte fått den post operativa smärtlindring som de behövde eftersom morfin inte tycks tillhöra opioiderna som hanterats felaktigt.

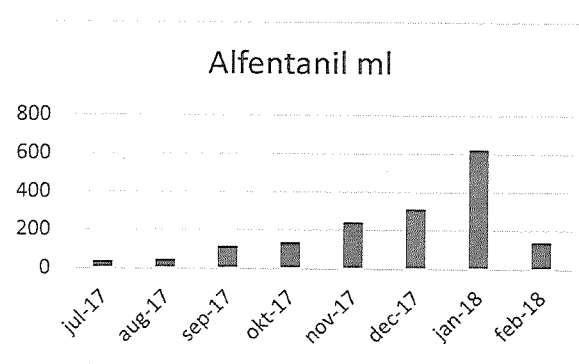
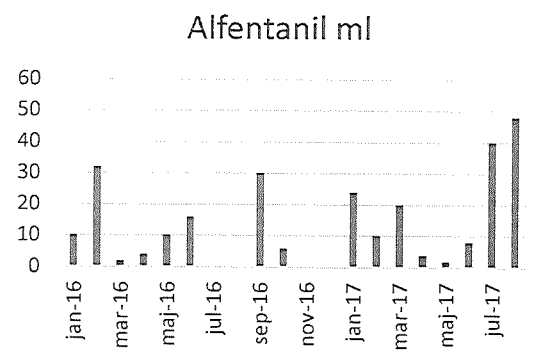
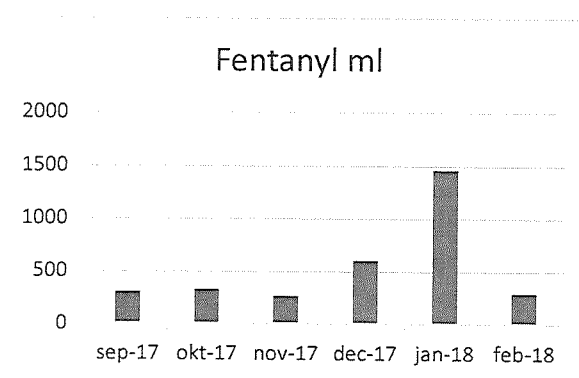
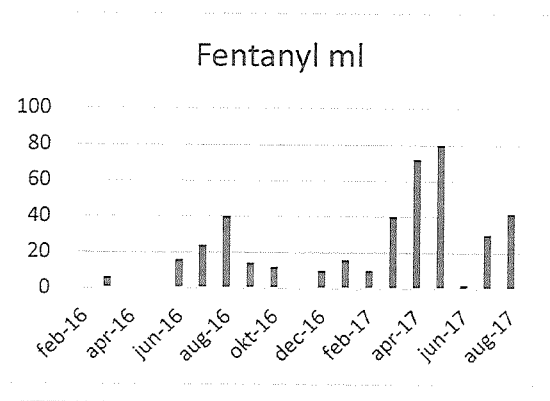
När man tittar på redovisningen av opioider som inte återfinns i patientens journal trots att det signerats ut för patientens räkning finner man följande:

fentanyl ml		alfentanil ml	
		jan-16	10
feb-16	0	feb-16	32
mar-16	6	mar-16	2
apr-16	0	apr-16	4
maj-16	0	maj-16	10
jun-16	16	jun-16	16
jul-16	24	jul-16	0
aug-16	40	aug-16	0
sep-16	14	sep-16	30
okt-16	12	okt-16	6
nov-16	0	nov-16	0
dec-16	10	dec-16	0
jan-17	16	jan-17	24
feb-17	10	feb-17	10
mar-17	40	mar-17	20
apr-17	72	apr-17	4
maj-17	80	maj-17	2
jun-17	2	jun-17	8
jul-17	30	jul-17	40
aug-17	42	aug-17	48
sep-17	306	sep-17	118
okt-17	330	okt-17	138
nov-17	266	nov-17	243
dec-17	602	dec-17	312
jan-18	1462	jan-18	624
feb-18	296	feb-18	140
3676 ml		1841 ml	

Om man gör ett diagram av svinnet under hela perioden blir bilden svårtolkad eftersom det rör sig om så väldigt stora mängder efter september 2017, ca 70 % av det fentanyl och 58 % av det alfentanil som identifierats som svinn försvann under perioden v 44 2017 till v 5 2018.



Om man istället delar upp bilden och visa hur det ser ut fram till september 2017 för fentanyl respektive alfentanil får man en bild av det begränsade svinn som förekommer innan hösten 2017. Observera att diagrammen för de två tidsperioderna har helt olika värden på y-axlarna.



Efter denna genomgång kan jag konstatera att det finns ett omfattande svinn av fentanyl och alfentanil på operationsenheten i Borås under perioden april 2016 till februari 2018.

Det finns tydliga bevis på att DR under perioden september 2017 till februari 2018 signerade ut stora mängder fentanyl och alfentanil som aldrig gavs till patienter. Det vi kan identifiera är att DR tagit över 3,5 liter fentanyl och nästan 2 liter alfentanil vilket är enormt stora volymer av dessa mycket potenta läkemedel.

Det finns en viss diskrepans mellan narkotiska läkemedel som signerats ut av DR och läkemedel som dokumenterats som givna till patienter under perioden januari 2016 till september 2017. Detta handlar om ca 400 ml fentanyl och 270 ml alfentanil och kan möjligen tillskrivas dåliga rutiner på enheten när det gäller uppföljning av läkemedels dokumentation.

Det faktum att förbrukningen av fentanyl och alfentanil avviker från den förväntade under perioden april 2016 till februari 2018 kan till viss del förklaras av leveranssvårigheter och därmed ojämnt mönster av leveranserna men stor del är också beroende på DR's uttag av läkemedel som aldrig gavs till patienter. När det gäller alfentanil utgör DR's uttag av läkemedel ca 90 % av den beräknade överkonsumtionen. När det gäller fentanyl kan DR's uttag enbart förklara 15 % av den ökade förbrukningen.

Förbrukningen av opioider är idag helt inom den förväntade nivån. Kliniken har förbättrat sina rutiner kring dokumentation, kontroll och uppföljning av narkotiska läkemedel för att minska risken för att någon medarbetare ska kunna hantera läkemedel felaktigt.

#### Ersättningskrav

Anestesikliniken har tidigare sagt att man inte har några ersättningskrav för de försvunna opioiderna grundat på det faktum att prissättningen av fentanyl och alfentanil är väldigt fördelaktig för sjukvården.

Fentanyl	Alfentanil
10 x 10 ml kostar 115 kr	10 x 10 ml kostar 580 kr
10 x 2 ml kostar 55 kr	10 x 2 ml kostar 130 kr

Trots att svinnet uppgått till totalt 5 517 ml kommer kostnaden bara att uppgå till 18 650 kronor. Kliniken har därför ett ersättningskrav på denna summa.

Borås den 7 februari 2020

Nina Widfeldt

Överläkare Anestesi- och Intensivvård

Verksamhetschef Anestesikliniken SÄS under den aktuella tiden



## Hur man överklagar

### Dom i brottmål, tingsrätt

TR-01

Vill du att domen ska ändras i någon del kan du överklaga. Här får du veta hur det går till.

#### Överklaga skriftligt inom 3 veckor

Ditt överklagande ska ha kommit in till domstolen inom 3 veckor från domens datum. Sista datum för överklagande finns på sista sidan i domen.

#### Överklaga efter att motparten överklagat

Om ena parten har överklagat i rätt tid, har den andra parten också rätt att överklaga även om tiden har gått ut. Det kallas att anslutningsöverklaga.

En part kan anslutningsöverklaga inom en extra vecka från det att överklagandetiden har gått ut. Ett anslutningsöverklagande måste alltså komma in inom 4 veckor från domens datum.

Ett anslutningsöverklagande upphör att gälla om det första överklagandet dras tillbaka eller av något annat skäl inte går vidare.

#### Så här gör du

1. Skriv tingsrättens namn och målnummer.
2. Förklara varför du tycker att domen ska ändras. Tala om vilken ändring du vill ha och varför du tycker att hovrätten ska ta upp ditt överklagande (läs mer om prövningstillstånd längre ner).
3. Tala om vilka bevis du vill hänvisa till. Förklara vad du vill visa med varje bevis.

Skicka med skriftliga bevis som inte redan finns i målet.

Vill du ha nya förhör med någon som redan förhörts eller en ny syn (till exempel besök på en plats), ska du berätta det och förklara varför.

Tala också om ifall du vill att målsäganden ska komma personligen vid en huvudförhandling.

4. Lämna namn och personnummer eller organisationsnummer.  
Lämna aktuella och fullständiga uppgifter om var domstolen kan nå dig: postadresser, e-postadresser och telefonnummer.  
Om du har ett ombud, lämna också ombudets kontaktuppgifter.
5. Skriv under överklagandet själv eller låt ditt ombud göra det.
6. Skicka eller lämna in överklagandet till tingsrätten. Du hittar adressen i domen.

#### Vad händer sedan?

Tingsrätten kontrollerar att överklagandet kommit in i rätt tid. Har det kommit in för sent avvisar domstolen överklagandet. Det innebär att domen gäller.

Om överklagandet kommit in i tid, skickar tingsrätten överklagandet och alla handlingar i målet vidare till hovrätten.

Har du tidigare fått brev genom förenklad delgivning, kan även hovrätten skicka brev på detta sätt.

## Prövningstillstånd i hovrätten

När överklagandet kommer in till hovrätten tar domstolen först ställning till om målet ska tas upp till prövning.

Om du *inte* får prövningstillstånd gäller den överklagade domen. Därför är det viktigt att i överklagandet ta med allt du vill föra fram.

## När krävs det prövningstillstånd?

### Brottmålsdelen

I brottmålsdelen behövs prövningstillstånd i två olika fall:

- Den åtalade har dömts enbart till böter.
- Den åtalade har frikänts från ett brott som inte har mer än 6 månaders fängelse i straffskalan.

### Skadeståndsdelen

Det krävs prövningstillstånd för att hovrätten ska pröva en begäran om skadestånd. Undantag kan gälla när en dom överklagas i brottmålsdelen, och det är kopplat en begäran om skadestånd till brottet. Då krävs inte prövningstillstånd för skadeståndsdelen om

- det inte krävs prövningstillstånd i brottmålsdelen eller om
- hovrätten meddelar prövningstillstånd i brottmålsdelen.

## Beslut i övriga frågor

I de mål där det krävs prövningstillstånd i brottmålsdelen (se ovan), krävs det också prövningstillstånd för sådana beslut som bara får överklagas i samband med att domen överklagas. Beslut som kan överklagas särskilt kräver inte prövningstillstånd.

## När får man prövningstillstånd?

Hovrätten ger prövningstillstånd i fyra olika fall.

- Domstolen bedömer att det finns anledning att tvivla på att tingsrätten dömt rätt.
- Domstolen anser att det inte går att bedöma om tingsrätten har dömt rätt utan att ta upp målet.
- Domstolen behöver ta upp målet för att ge andra domstolar vägledning i rättstillämpningen.
- Domstolen bedömer att det finns synnerliga skäl att ta upp målet av någon annan anledning.

## Vill du veta mer?

Ta kontakt med tingsrätten om du har frågor. Adress och telefonnummer finns på första sidan i domen.

Mer information finns på [www.domstol.se](http://www.domstol.se).