

Kriminalvårdens hantering av ett läkemedel som ordinerats intagen

Anmälan

I en anmälan, som kom in till JO den 16 mars 2010, framförde AA klagomål mot Kriminalvården, häktet Norrköping och region Öst. Av anmälan framgick i huvudsak följande.

AA var missnöjd med häktets beslut i fråga om besök och s.k. häktesrestriktioner och anförde därvid att han inte hade fått del av några skriftliga beslut. Han gjorde också gällande att två framställningar med begäran om omprövning hade försvunnit.

AA medicinerade sedan flera år tillbaka med preparatet Subutex, vilket utgör underhållsbehandling för opiatberoende. Tabletterna ska tas hela och smälta under tungan. Den första tiden i häktet fick han Subutextabletterna på detta sätt, men efter ett tag fick han i stället tabletterna i krossad form. Detta ledde till att han blev illamående och fick ont i magen, abstinens och sömnproblem. När han frågade vem som hade beslutat att tabletterna skulle krossas kunde ingen svara på det. Såväl häktets sjuksköterska, läkare och vakthavande befäl som hans läkare inom den öppna sjukvården ställde sig frågande till vem som hade beslutat att preparatet skulle ges i pulverform. Häktets sjuksköterska protesterade mot förfarandet och upprättade även en avvikelserapport i anledning av det inträffade.

Utredning

Muntliga upplysningar inhämtades från Kriminalvården, häktet Norrköping och VO Norrköping Centrums kansli.

Anmälan, jämte de tjänsteanteckningar som upprättats i anledning av de muntliga upplysningar som lämnats, remitterades till Kriminalvården för yttrande. I sitt remissvar anförde myndigheten (region Öst), genom regionchefen BB, följande.

Anmälan

AA, tidigare intagen i häktet Norrköping, har gjort en anmälan till JO och anført bland annat följande. Han anmäler häktet Norrköping i följande hänseenden. Felaktiga beslut alternativt avsaknad av beslut angående restriktioner, felaktiga beslut

alternativ avsaknad av beslut angående bevakade besök, felaktig hantering av medicin, felaktig behandling av hans sambo samt försvunna begäran om omprövning. Vidare vill han anmäla region Öst eftersom han inte har fått något beslut på sin begäran om omprövning.

Sakförhållanden

Kriminalvården, region Öst, har inhämtat uppgifter från häktet Norrköping genom kriminalvårdsinspektören CC. Häktet Norrköping har i huvudsak uppgett följande.

Felaktiga beslut alternativ avsaknad av beslut angående restriktioner, felaktiga beslut alternativ avsaknad av beslut angående bevakade besök samt försvunna begäran om omprövning

Den 13 januari 2010 beslutades att AA skulle lämna ett urinprov. Anledningen till att AA skulle lämna ett urinprov var att han uppträdde på ett sådant sätt att narkotikaintag kunde misstänkas. När en intagen uppträder misstänkt får han eller hon inskränkningar i gemensamhet samt inskränkningar i rätten till besök till dess att orsaken till beteendet har kunnat utredas. Av det klientadministrativa systemet, nedan KLAS, framgår att det fattades ett skriftligt beslut angående inskränkningar i gemensamhet och i besök. Beslutet gällde från den 13 januari 2010 och upphävdes den 23 februari. Under perioden den 13 januari 2010 till den 23 februari 2010 finns uppföljningsanteckningar i KLAS. Då AA inte längre vistas på häktet Norrköping har häktet inte längre tillgång till originalhandlingar. Med anledning därav går det inte att visa att AA har delgetts på ett korrekt sätt.

Att AA under perioden den 13 januari till den 23 februari inte erbjöds möjligheten till obevakade besök är ett resultat av det positiva urinprovet. Det fanns misstanke om att narkotikaklassat preparat hade förts in genom besök.

Felaktig hantering av medicin

Vid utdelning av mediciner gör häktet en individuell bedömning av hur medicin ska delas ut. Om klienten är en missbrukare bör, enligt häktets mening, medicin delas eller krossas för att minimera risken för missbruk. Det är möjligt att AA inledningsvis fick medicin i form av hela tabletter. Misstanke om narkotikahandtering uppstod dock och med anledning därav ändrades medicinhanteringen. Att ställföreträdande kriminalvårdsinspektör, DD, med anledning av det ovannämnda har beslutat att medicinen skulle krossas är i enlighet med häktets rutiner för medicinhantering.

Felaktig behandling av hans sambo

Enligt häktet Norrköpings mening är det osannolikt att häktets personal skulle ha meddelat AA:s flickvän att hon var misstänkt för att ha fört in narkotika i häktet.

Övriga uppgifter

Av KLAS framgår att den 13 januari 2010 fattades beslut om att AA skulle lämna urinprov eftersom det fanns skälig misstanke om att han var påverkad av narkotiskt preparat. Samma dag fattades beslut om inskränkningar i gemensamhet och i rätten att ta emot besök. Den 20 januari 2010 kom resultat från urinprovstagningen. Det visade sig att AA vid tillfället för urinprovstagningen var påverkad av bensodiazepiner. AA fick med anledning därav lämna ett nytt urinprov. Av beslut från den 22 januari framgår att beslutet om att han inte fick vara placerad i gemensamhet upphävdes men att beslutet om bevakade besök kvarstod. Av beslut från den 23 februari framgår att även beslutet om bevakade besök upphävdes samt att en individuell prövning av varje besök skulle göras. I besluten under Övriga ärenden ska delgivningsuppgifter ifyllas. Detta har inte gjorts i besluten från den 13 januari respektive den 23 januari 2010 (*torde rätteligen avse den 23 februari 2010, JO:s anmärkning*).

AA begärde omprövning av beslutet angående besök från den 22 januari 2010. Kriminalvården, region Öst, upphävde beslutet och återförvisade ärendet för ny

handläggning och nytt beslut den 22 februari 2010. Anledning till att ärendet upphävdes och återförvisades var att häktet Norrköping hade fattat ett generellt beslut om att avslå alla besök. En individuell bedömning av varje besökstillstånd måste göras. Den 23 februari 2010 beviljade häktet Norrköping bevakade besök av AM. Även detta beslut överklagades av AA. I beslut från den 9 mars 2010 beslutade region Öst att inte ändra häktet Norrköpings beslut.

Av incidentrapport från den 20 januari 2010, upprättad av EE, sjuksköterska häktet Norrköping, framgår huvudsakligen följande. Enligt beslut av ställföreträdande kriminalvårdsinspektör DD, som inte är medicinskt utbildad, framgår att AA fortsättningsvis skulle ges krossad medicin. Sjuksköterskan ifrågasatte varför detta beslut hade fattats då medicinen enligt instruktion från apoteket skulle ges hel.

Kriminalvården, genom sjukvårdssamordnare FF, har varit i kontakt med läkemedelsföretaget samt med förtroendeläkaren. Enligt deras mening kan Subutex krossas innan intag. Eftersom det även ger ett säkrare läkemedelsintag är Kriminalvårdens riktlinje att Subutex ska krossas. Riktlinjen förelåg vid det aktuella tillfället. Av riktlinjer för läkemedelsansvar framgår att ett centralt beslut har fattats, vilket innebär att läkemedelsutdelning inte längre är ett sjukvårdsansvar utan att hanteringen är egenvård. Med anledning därav har ansvaret för att dela ut medicinen överförs till Kriminalvården. Detta innebär att efter att sjuksköterskan lämnat ifrån sig det iordningsställda läkemedlet övergår ansvaret för medicinutdelning till Kriminalvården, kriminalvårdsinspektören. Kriminalvårdsinspektören kan då bestämma om det av säkerhetsskäl är bäst att krossa medicinen.

Tillämpliga författningsbestämmelser

7, 21 §§ förvaltningslag (1986:223)

2–4, 11, 19 a §§ lag (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl, HäL (motsvarande reglering finns numera i häkteslagen [2010:611] som trädde i kraft den 1 april 2011, JO:s anmärkning).

3–4 kap Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd för behandling i häkte, KVFS 2007:1 (motsvarande reglering finns numera i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd för häkte, KVFS 2011:2 [KVAF Häkte], som trädde i kraft den 1 april 2011, JO:s anmärkning).

Kriminalvården, region Östs bedömning

Felaktiga beslut alternativt avsaknad av beslut angående restriktioner, felaktiga beslut alternativt avsaknad av beslut angående bevakade besök samt försvunna begäran om omprövning

Häktet Norrköping fattade ett skriftligt beslut angående inskränkningar i gemensamhet samt inskränkningar i besök, vilket är i enlighet med Kriminalvårdens föreskrifter. Under perioden den 13 januari till den 23 februari 2010 finns flera uppföljningsanteckningar angående inskränkningarna. Det saknas anteckningar i KLAS om att AA ska ha överklagat besluten.

Region Öst konstaterar att det enligt föreskrifterna finns utrymme att med hänsyn till säkerhetsskäl neka en intagen vistelse i gemensamhet samt att häktet Norrköping har fattat ett korrekt beslut angående detta. Angående besök konstateras att region Öst upphävde och återförvisade häktet Norrköping beslut från den 22 januari 2010 eftersom det saknades en individuell bedömning. Häktet Norrköping fattade då ett nytt beslut den 23 februari 2010, i vilket man gjorde en individuell bedömning och medgav bevakade besök. AA överklagade även detta beslut. Region Öst har omprövat men inte ändrat beslutet. Region Öst konstaterar att häktet Norrköping har agerat i enlighet med regelverket i fråga om inskränkningar i gemensamhet samt besök.

Angående underrättelse av besluten framhålls att samtliga beslut avseende besök har underrättats AA på ett korrekt sätt. Gällande beslutet från den 23 februari 2010, i vilket det generella besöksförbudet återtog, framgår dock inte av KLAS om AA är

underrättad eller inte. Inte heller beslutet angående inskränkningar i gemensamhet och inskränkningar i besök som fattades den 13 januari 2010 har noterats som delgivets i KLAS. Region Öst konstaterar att merparten av häktet Norrköpings beslut har noterats som delgivna i KLAS. Två beslut, från den 13 januari respektive den 23 februari, saknar notering. Häktet Norrköping kan inte med säkerhet säga att dessa beslut har delgivits AA. Häktet Norrköping har begått ett misstag när de inte har skrivit in delgivningsuppgifter i KLAS. Det är av stor vikt för en intagen att få reda på vilka beslut som fattas om honom eller henne. Vidare är det viktigt för en intagen att delges besluten eftersom han eller hon först då har möjlighet att överklaga ett beslut. Av AA:s egna uppgifter framgår dock att han, dagen efter att han lämnade urinprov, i vart fall informerades muntligen om att han hade inskränkningar i gemensamhet och inskränkningar i besök. Han underrättades således om beslutet från den 13 januari 2010. Angående beslutet från den 23 februari 2010 konstateras att AA underrättades om besöksbeslut med individuella bedömningar samma dag. Att det generella besöksförbudet var indraget måste då ha framgått för honom.

Felaktig hantering av medicin

Av uppgifter från läkemedelsföretaget samt från Kriminalvårdens förtroendeläkare framgår att Subutex kan krossas. Kriminalvårdens sjuksköterskor lämnar ifrån sig ansvaret för medicinutdelningen efter att de har iordningsställt läkemedlet. Ansvaret för medicinutdelning övergår då till Kriminalvården. En kriminalvårdsinspektör kan således med hänsyn till säkerhetsskäl besluta att medicin ska krossas. Den 13 januari 2010 uppträdde AA på ett sätt som gjorde att narkotikaintag kunde misstänkas. AA har ett långvarigt och omfattande missbruk bakom sig. Av hänsyn till säkerhetsskäl beslutade ställföreträdande kriminalvårdsinspektören, DD, att AA:s medicin fortsättningsvis skulle krossas. Region Öst konstaterar att häktet Norrköping, med hänsyn till ovannämnda faktorer, har gjort en korrekt bedömning av hur AA:s medicin skulle delas ut.

Felaktig behandling av hans sambo

Region Öst konstaterar att AA:s uttalande är allmänt hålet och saknar stöd. Ytterligare utredning synes därmed inte vara meningsfull.

Slutsats

Angående underrättelse av beslut konstaterar region Öst att det föreligger brister i inskrivning av delgivningsuppgifter i KLAS. Region Öst har varit i kontakt med häktet Norrköping och framhållit vikten av korrekt inskrivning av delgivningsuppgifter i KLAS. Häktet Norrköping har uppgett att de är införstådda med betydelsen av inskrivning av delgivningsuppgifter i KLAS.

Region Öst finner att det inte föreligger några skäl att vidta några ytterligare åtgärder med anledning av anmälan.

AA fick tillfälle att yttra sig över remissvaret.

På begäran inkom Kriminalvården (region Öst), genom säkerhetsinspektören GG, därefter till JO med ett kompletterande yttrande i ärendet. Av yttrandet framgick följande.

Av uppgifter inhämtade från FF, regional sjukvårdssamordnare i region Öst, CC, kriminalvårdsinspektör häktet Norrköping, och DD, samordnare, vakthavande befäl och ställföreträdande kriminalvårdsinspektör häktet Norrköping, har följande framkommit.

När en person tas in i häkte eller anstalt går frågan om medicinering över på Kriminalvården. Kontakt tas med exempelvis beroendeklinik för att undersöka om en klient som deltar i läkemedelsersättningsprogram ska vara kvar i programmet eller inte.

Inom Kriminalvården finns en generell rekommendation om att Subutex ska krossas. Rekommendationen är inte nedskrivet. Frågan om krossning ska ske eller inte är en säkerhetsfråga och inte en medicinsk fråga. En bedömning görs utifrån säkerhetsskäl i det enskilda fallet och beslutet ankommer på kriminalvårdsinspektör eller annan enligt verksamhetsställets rutiner.

Sjuksköterskan på häktet Norrköping höll den 5 januari 2010 ett ankomstsamtal med AA varvid framkom att han deltog i ett Subutex-program vid beroendekliniken i Linköping. Samma dag kontaktades beroendekliniken som bestämde att AA skulle kvarstå i programmet på samma ordination som tidigare. En ny kontakt togs den 28 februari 2010.

Den 13 januari 2010 uppkom en skäligen misstanke om att AA var drogpåverkad. Häktet Norrköping misstänkte att någon av AA:s besökare tog in droger och att han skulle kunna manipulera medicineringen med Subutex. För att säkerställa intaget beslutade DD att medicinen skulle krossas. Han kände till klienten sedan tidigare och visste att denne var missbrukare. DD har för sig att hans beslut om att krossa medicinen föregicks av en rätt så livlig diskussion med vakthavande befäl och sjuksköterskan. Sjuksköterskan var av uppfattningen att medicinen inte skulle krossas. Han kan nu inte minnas vilken dokumentation som gjordes om hans beslut.

Med anledning av AA:s klagomål mot att medicinen krossades tog CC kontakt med FF för att kontrollera om krossning av Subutex påverkade medicinens effekt. FF tog då kontakt med dels läkemedelsföretaget som tillverkade Subutex, dels Kriminalvårdens medicinske rådgivare HH. Hon fick av dessa veta att det inte fanns några hinder mot att krossa Subutex, d.v.s. effekten av medicinen påverkades inte om den krossades. Någon kontakt med beroendekliniken i Linköping togs inte med anledning av frågan om eventuellt krossande av medicinen.

Till yttrandet fogades Kriminalvårdens riktlinjer (2004:2) för hälso- och sjukvårdsverksamheten vid region Öst (i remissyttrandet benämnt "Häktet Norrköpings Rutinbeskrivning för läkemedelsansvar på avdelningen"). Av denna framgick bl.a. följande under rubrikerna "Egenvård" och "Subutex".

Då det har tagits ett centralt beslut att läkemedelsutdelning inte längre är ett sjukvårdsansvar utan är baserat på att hanteringen är egenvård, överförs ansvaret för att dela ut medicinen till Kriminalvården. Uppdelade läkemedel förvaras och utdelas från ett säkerhetsperspektiv i Kriminalvården.

I de fall Subutex förekommer överlämnas de till klienten av vakthavande befäl eller annan utsedd person under helg och kväll. Sjuksköterskan delegerar uppdraget. Subutex ska under helg förvaras inlåst på sätt att antalet personer som kan komma åt det minimeras till den som är utsedd att överlämna det.

I ett beslut den 11 maj 2011 anförde *chefsJO Nordenfelt* följande.

Bedömning

Beslut

På grund av avsaknad av dokumentation har utredningen inte kunnat ge något klart svar på om AA delgivits eller på annat sätt underrättats om besluten den 13 januari 2010 och den 23 februari 2010. Detta är en brist, för vilken häktet inte kan undgå kritik.

Läkemedelshanteringen

Inledningsvis vill jag framhålla att det inte ankommer på JO att uttala sig angående medicinska behandlingar eller bedömningar. Jag tar därför inte ställning till om det,

såväl generellt sett som avseende den här aktuella patienten, lämpar sig att krossa Subutex eller inte. Med anledning av vad som framkommit i ärendet vill jag emellertid anföra följande.

Av remissyttrandet framgår att det inom Kriminalvården finns en generell rekommendation om att Subutex ska/kan krossas. Rekommendationen finns dock inte nedtecknad, vilket jag i sig finner märkligt. Utredningen har inte gett svar på varifrån rekommendationen härstammar, när den lämnades eller hur den har spridits i organisationen. Trots oklarheter i detta avseende, t.ex. när eller hur stf. kriminalvårdsinspektören DD fick kännedom om rekommendationen, har jag inte funnit anledning att utreda saken vidare.

Enligt remissyttrandet har det inom Kriminalvården meddelats ett centralt beslut som innebär att ansvaret för att dela ut läkemedel till de intagna övergått från sjukvårdspersonalen till kriminalvårdspersonalen. Av Kriminalvårdens riktlinjer (2004:2) för hälso- och sjukvårdsverksamheten vid region Öst framgår bl.a. att ”uppdelade läkemedel förvaras och *utdelas från ett säkerhetsperspektiv*” (*JO:s kursivering*).

Att ansvaret för *utdelningen* överlämnas till kriminalvårdspersonalen synes vara en lämplig ordning som jag inte har några synpunkter på. Enligt min uppfattning kan emellertid inte ansvaret för hur ett visst läkemedel ska intas, t.ex. om tabletter ska ges i hel eller krossad form, tillsammans med måltid, vid viss tidpunkt eller liknande, överlämnas till kriminalvårdspersonalen. Ansvaret för den bedömningen måste fortfarande åvila behandlande läkare. Jag har full förståelse för att det av ordnings- och säkerhetsskäl ibland kan finnas behov av att förändra ordinationen. En förändring av hur preparatet ska intas måste dock enligt min uppfattning alltid föregås av en kontakt med behandlande läkare som, i förhållande till den enskilde patienten, får ta ställning till om en sådan förändring är lämplig och i så fall ändra ordinationen. I sammanhanget bör det nämnas att det numera finns långtidsverkande läkemedel i tablettform där effekten bygger på att tabletten sväljs hel. En generell rekommendation eller riktlinje som innebär att kriminalvårdstjänstemän, utan medicinsk utbildning och utan kontakt med sjukvården, kan förändra ordinationen framstår därför enligt min uppfattning som olämplig.

Beslutet i nu aktuellt fall att krossa Subutex-tabletterna fattades av en kriminalvårdstjänsteman utan medicinsk utbildning. Ställningstagandet synes inte ha föregåtts av någon kontakt med behandlande läkare och har dessutom stridit mot den uppfattning häktets sjuksköterska haft i frågan. Kontakten med regionens sjukvårdssamordnare – som i sin tur kontaktade läkemedelsföretaget och kriminalvårdens medicinske rådgivare för att få mer information om preparatet – har enligt Kriminalvårdens kompletterande yttrande dessutom tagits först då AA klagade på att Subutex-tabletterna krossades.

Som jag har understrukt i ett tidigare ärende (dnr 1214-2010) vilar det medicinska ansvaret på den behandlande läkaren. Det är således ytterst den läkaren, och inte regionens sjukvårdssamordnare eller kriminalvårdspersonal utan medicinsk utbildning, som avgör vilken vård den intagne ska erbjudas och vilken medicinering denne ska erhålla.

Sammanfattningsvis är jag mycket kritisk till den nuvarande ordningen inom Kriminalvården som synes innebära att säkerhetsmässiga hänsyn – när det gäller behovet av förändring av ordination och utdelning av läkemedel – utan förankring hos medicinskt utbildad personal kan ges företräde framför medicinska överväganden.

Med anledning av vad som framkommit i denna del finner jag anledning att tillstålla Kriminalvårdens huvudkontor en kopia av detta beslut.

Övrigt

Vad som i övrigt framkommit vid min granskning ger inte anledning till någon ytterligare åtgärd eller något uttalande.