

Granskning av Arbetsmiljöverkets ageranden i fråga om personlig skyddsutrustning vid hanteringen av brukare med möjlig covid-19 efter ett s.k. skyddsstopp på ett vård- och omsorgsboende

Beslutet i korthet: Arbetsmiljöverket beslutade den 7 april 2020 att vid vite förbjuda patientnära arbete på Serafens vård- och omsorgsboende i Stockholm. I beslutet angav Arbetsmiljöverket som villkor för att förbudet skulle upphöra att personalen måste bära adekvat skyddsutrustning. Den uttryckliga innebörden av det villkoret var att visir skulle användas i kombination med munskydd. Två dagar efter beslutet deltog Arbetsmiljöverket i en samverkanskonferens som Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) kallat till. På mötet deltog även andra myndigheter i den s.k. pandemigruppen. Efter mötet publicerade Arbetsmiljöverket dels en egen, dels en myndighetsgemensam informationstext på sin webbplats där det i huvudsak angavs att beslutet om Serafen var ett beslut som rörde den aktuella arbetsplatsen och att arbetsgivare och skyddsombud ska göra en lokal riskbedömning av verksamheten när det gäller personlig skyddsutrustning inom omsorgen.

JO konstaterar att det som kommit fram i granskningen inte ger stöd för påståendet att Arbetsmiljöverket agerat i strid med den objektivitetsprincip som kommer till uttryck i 1 kap. 9 § regeringsformen (RF). Utredningen i ärendet visar inte enligt JO att Arbetsmiljöverket, efter samverkanskonferensen, ändrat uppfattning i frågan om vilka krav som ska ställas på personlig skyddsutrustning vid möjlig covid-19. Det framgår inte heller att Arbetsmiljöverket tagit ovidkommande hänsyn eller låtit sig påverkas på annat sätt under den granskade perioden.

Inledning

Sverige drabbades tidigt under 2020 av en pandemi genom spridning av coronaviruset SARS-CoV-2 (coronaviruset) som orsakar sjukdomen covid-19. Regeringen beslutade den 1 februari 2020 att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom skulle tillämpas på covid-19. Under våren 2020 satte regeringen och statliga myndigheter in ett antal åtgärder för att minska riskerna för smittspridning.

Det rådde i pandemins inledningsskede viss oklarhet i frågan om vilken skyddsutrustning som skulle bäras av arbetstagare som kom i kontakt med personer som kunde vara smittade, t.ex. i samband med olika vårdnära situationer. De riktlinjer för vilken skyddsutrustning som ska användas i olika

situationer, och som har utfärdats av olika myndigheter och aktörer under våren 2020, har emellertid inte alltid stämt helt överens med varandra och de har även ändrats under tidens gång. Det är en av många slutsatser som dragits av den kommission som regeringen tillsatte den 30 juni 2020 för att utreda de åtgärder som vidtagits för att begränsa spridningen av coronaviruset (se Coronakommissionens delbetänkande Äldreomsorgen under pandemin, SOU 2020:80 s. 158).

Det här ärendet handlar om de krav på personlig skyddsutrustning mot smitta inom vård och omsorg som ställts under våren 2020 i anledning av spridningen av coronaviruset.

Svenska Kommunalarbetsareförbundet (Kommunal) har i en anmälan till JO riktat klagomål mot Arbetsmiljöverket angående myndighetens ageranden under perioden mars–april 2020 i dessa frågor.

Som jag kommer att utveckla i det följande är JO:s granskning av rättslig art och avser främst en kontroll av att myndigheterna följt de regler som gäller för själva förfarandet. I detta ärende aktualiseras ett antal frågor som bl.a. tar sin utgångspunkt i RF:s krav på saklighet och opartiskhet.

Innan Kommunals anmälan och Arbetsmiljöverkets remissvar redovisas finns det anledning att ge en kort bakgrund till ärendet och att något redovisa i vilka sammanhang och hur kraven på personlig skyddsutrustning mot smitta inom vård och omsorg kommit till uttryck under den tid som min granskning avser. Jag återkommer sedan till dessa frågor i beslutets bedömningsdelar.

Bakgrund

Coronakommissionen har kartlagt de olika åtgärder som bl.a. Folkhälsomyndigheten och Arbetsmiljöverket vidtog under våren 2020 när det gäller de krav på personlig skyddsutrustning som är relevanta i det här ärendet (se SOU 2020:80 s. 153–159). Kommissionen kunde då konstatera att det tidigt stod klart att tillgången till skyddsutrustning inte var tillräcklig för att täcka de behov som uppstod och att många aktörer agerade på egen hand för att skaffa fram sådan utrustning.

Skyddsutrustning för personal är såväl en arbetarskyddsfråga som en smittskyddsåtgärd som faller under två olika myndigheter: Arbetsmiljöverket respektive Folkhälsomyndigheten. Frågan vilken personlig skyddsutrustning som skulle användas i arbetet med misstänkt eller konstaterat smittade vårdtagare var omstridd under framförallt det första halvåret som pandemin pågick i Sverige. Många har upplevt Arbetsmiljöverkets och Folkhälsomyndighetens riktlinjer för användande av skyddsutrustning som otydliga och svårtillämpade. Folkhälsomyndighetens rekommendationer har varierat över tid, allt från krav på relativt omfattande skyddsutrustning till ett vagt stöd för skyddsutrustning i arbetsmoment utan risk för kontakt med kroppsvätskor (s. 266).

Av kommissionens sammanställning framgår att Folkhälsomyndigheten i olika omgångar under våren 2020 på sin webbplats och i rekommendationer gav ut information med det övergripande syftet att vara ett stöd till smittskyddsenheter, vårdhygieniska enheter och vårdgivare vid hantering av covid-19 inom vård och omsorg samt vara ett stöd vid riskbedömningar och utarbetande av rutiner för smittförebyggande åtgärder i samband med olika vårdnära situationer.

Rekommendationerna har uppdaterats vid några tillfällen. I anledning av att de reviderades den 2 april 2020 fick bl.a. Arbetsmiljöverket möjlighet att lämna synpunkter på ett utkast.

Frågan om vilka skyddskrav som egentligen gällde ställdes på sin spets genom Arbetsmiljöverkets beslut den 7 april 2020 angående Serafens vård- och omsorgsboende i Stockholm. Beslutet, som förenades med ett vite om 100 000 kronor, innebar ett omedelbart förbud att utföra patientnära arbete med brukare med konstaterad eller misstänkt covid-19. Stockholms kommun överklagade beslutet till Förvaltningsrätten i Stockholm, som upphävde det den 30 april 2020 utan att ta ställning till frågan om vad som utgör adekvat personlig skyddsutrustning (mål nr 8036-20). Arbetsmiljöverket överklagade domen, men varken kammarrätten eller Högsta förvaltningsdomstolen meddelade prövningstillstånd, och förvaltningsrättens dom vann därför laga kraft.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 4 maj 2020 klagade Kommunal på Arbetsmiljöverket och anförde bl.a. följande:

Arbetsmiljöverkets ageranden i frågor om skyddsutrustning mot covid-19 inom vård och omsorg står i strid med bestämmelserna om opartiskhet i 1 kap. 9 § RF eftersom verket, efter beslutet den 7 april 2020 om förbud enligt arbetsmiljölagen på ett vård- och omsorgsboende i Stockholm, deltagit i en samverkanskonferens den 9 april 2020 med SKR och vissa myndigheter angående användningen av skyddsutrustning i patientnära arbete. Arbetsmiljöverket bortsåg i det sammanhanget från att hörsamma Kommunals och andra fackliga organisationers synpunkter. Efter mötet ändrade Arbetsmiljöverket sina riktlinjer och sin inställning i tillsynsärendet. Arbetsmiljöverket lät sig påverkas av SKR och de myndigheter som deltog i mötet på ett sätt som skadade förtroendet för verket. Arbetsmiljöverket åsidosatte sin skyldighet enligt förordningen (2007:913) med instruktion för Arbetsmiljöverket att samråda med arbetsmarknadens parter när det behövs. Verket åsidosatte även uppdraget att verka för goda förhållanden i arbetsmiljön och på arbetsmarknaden och att främja samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare på arbetsmiljöområdet genom att ändra sina riktlinjer och justera sin tidigare uppfattning efter att ha haft samtal med enbart en av arbetsmarknadens parter. Arbetsmiljöverket tonade ner sina ställningstaganden på ett sätt som ledde till sänkt skyddsnivå. Det agerade dessutom i strid med offentlighetsprincipen och tryckfrihetsförordningen (TF) när verket raderade

och makulerade ett tidigare diariefört sakkunnigutlåtande om nivån på skyddsutrustning.

Till anmälan fogade Kommunal bland annat Arbetsmiljöverkets synpunkter den 31 mars 2020 på Folkhälsomyndighetens utkast till de rekommendationer som uppdaterades den 2 april 2020, vissa e-postmeddelanden till och från Arbetsmiljöverkets chefsjurist med anledning av den s.k. samverkanskonferensen den 9 april 2020, ett utlåtande från Arbetsmiljöverkets sakkunniga läkare i medicinska frågor samt Arbetsmiljöverkets yttrande den 27 april 2020 till Förvaltningsrätten i Stockholm (mål nr 8036-20).

Utredning

JO begärde att Arbetsmiljöverket skulle yttra sig över Kommunals anmälan. I sitt yttrande anförde myndigheten bland annat följande (exklusive bilagan):

Redogörelse för det inträffade

Skyddsombudsstopp

Den 7 april 2020 begärde huvudskyddsombuden för Kommunal Sektion Stockholm Mitt att arbetet skulle avbrytas på Serafens vård- och omsorgsboende där det fanns risk för exponering av konstaterad smitta (coronaviruset SARS-CoV-2 covid-19) vid arbete närmare än en meters avstånd.

Inspektion

Samma dag som skyddsombudsstoppet ägde rum genomförde Arbetsmiljöverket en inspektion via telefon. Arbetsgivaren uppgav då att man inte avsåg att vidta fler skyddsåtgärder än vad regionens riktlinjer beskriver, det vill säga munskydd i kombination med kort visir respektive inget munskydd i kombination med långt/heltäckande visir.

Omedelbart beslut om förbud

Arbetsmiljöverket bedömde att skyddsombudets krav var motiverat och fattade ett omedelbart slutligt beslut, bilaga 1, där patientnära arbete förbjöds, för brukare med konstaterad eller misstänkt covid-19 smitta. Arbetsmiljöverket använde en blankett för så kallat omedelbart förbud, där inga utvecklade skäl för beslutet angavs i beslutshandlingen. En anledning till att beslutet fattades och förmedlades på den för ändamålet avsedda blanketten var arbetsgivarens ovan nämnda önskemål om att få ett beslut utan dröjsmål i det fall Arbetsmiljöverket hade för avsikt att gå emot de riktlinjer som tillämpades i regionen. Det var även en situation där det var fara för liv och hälsa på grund av en samhällsfarlig sjukdom. De lagrum som beslutet hänvisade till var 2 kap. 1 § och 3 kap. 2 § arbetsmiljölagen samt 7 och 14 §§ Arbetsmiljöverkets föreskrifter (2018:4) om smittrisker. Villkoret för att förbudet skulle upphöra att gälla, var att adekvat skyddsutrustning ska bäras, vilket preciserades på så vis att visir ska bäras i kombination med munskydd. Ett vite om 100 000 kronor kopplades till förbudet.

Inför beslutet medgav arbetsgivaren i samtal med arbetsmiljöinspektör att de lokala riskbedömningarna som genomförts för arbetet eventuellt var bristfälliga. Inför att beslutet fattades den 7 april 2020 hade Arbetsmiljöverket dock inte tagit del av själva dokumentationen av riskbedömningarna. Riskbedömningarna inkom till Arbetsmiljöverket först dagen efter att beslutet fattades.

Det ursprungliga beslutet fattades således utifrån bedömningen att arbete i fysisk närhet till patienter och brukare med konstaterad eller misstänkt smitta – oavsett vad arbetsgivaren skulle ha skrivit i en riskbedömning – krävde minst munskydd i kombination med visir. Detta blev dock inte helt tydligt i det yttrande som sedan skulle komma att skickas till förvaltningsrätten. I det yttrandet citerades riskbedömningarna och nämndes som grund till det fattade beslutet i ärendet.

Interna möten och kontakt med arbetsgivaren

Den 8 april 2020 genomfördes ett internt möte på Arbetsmiljöverket för att prata om skyddsombudsstoppet efter att Arbetsmiljöverket blivit kontaktade av Sveriges Kommuner och Regioner. Arbetsmiljöverket hade även haft samtal med arbetsgivaren i det aktuella ärendet. Under mötet bestämde Arbetsmiljöverket att kalla till en ny inspektion samma dag för att reda ut eventuella oklarheter.

Arbetsmiljöverket stod tydligt fast vid det fattade beslutet under inspektionen. Arbetsgivaren överklagade därefter beslutet.

Överklagande och yttrande till domstol

I arbetet med att formulera ett yttrande till förvaltningsrätten förde Arbetsmiljöverket, som alltid, en dialog inom myndigheten med olika sakkunniga. Eftersom Arbetsmiljöverket, i enlighet med Folkhälsomyndighetens rekommendationer, arbetade på distans genomfördes kommunikationen huvudsakligen via e-post. Delar av denna interna dialog har återgetts i media. En del kommunikation skedde även genom digitala möten.

Eftersom ett sakkunnigutlåtande inom eller från en myndighet ska vara trovärdigt, och bygga på den aktuella kunskap som finns vid tiden för skrivandet, gjorde den sakkunniga en litteratursökning avseende visir, andningsskydd och munskydd. Den aktuella kunskapen presenterades kortfattat i sakkunnigutlåtandet, och det redogjordes för skillnaden mellan andningsskydd och munskydd. I sakkunnigutlåtandet resonerades vidare kring vad som kan vara patientnära vård, samt att det inte är munnen i sig som ska skyddas, utan luftvägarna. Den sakkunnige konstaterar att det något missvisande ordet "munskydd" tyvärr används i det svenska språket när man menar enklare skydd för näsa och mun.

I det första utkastet till yttrande var tanken att bilägga utlåtandet från den sakkunniga. Sakkunnigutlåtandet diariefördes av för ärendet ansvarig handläggare, juristen. Den ansvariga för yttrandet, chefsjuristen, valde sedan att istället införliva sakkunnigutlåtandet i yttrandets löpande text - så som vi för övrigt normalt sett gör när vi yttrar oss till domstol. Arbetsmiljöverket ville också visa att vårt beslut var i linje med Folkhälsomyndighetens rekommendationer för att inte få en situation där information från olika myndigheter ställs mot varandra och där samhällets budskap uppfattas som motsägelsefullt.

Eftersom sakkunnigutlåtandet inte var tänkt att expedieras togs diarieföringen bort från diariet. Diariesystem är vanligen uppbyggda så att samtliga ändringar är spårbara, även när det görs ändringar i diarieföringen. I linje med detta syntes därför en spårbar markering i Arbetsmiljöverkets system, då diarieföringen av sakkunnigutlåtandet togs bort. Själva handlingen fanns dock hela tiden kvar inom myndigheten och när den senare efterfrågades, lämnades den ut av myndigheten, och fördes då också in i diariet igen, eftersom den hade expedierats och därmed fått status av allmän handling. Handlingen har således inte raderats eller makulerats.

Annan uppmärksamhet kring ärendet

Kort efter att Arbetsmiljöverket hade fattat sitt beslut om förbud att utföra patientnära arbete blev myndigheten kallad till en samverkanskonferens med Folkhälsomyndigheten, IVO, Socialstyrelsen samt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för att diskutera kravnivåer för skyddsåtgärder, inom vård och omsorg, mot bakgrund av vårt beslut i föreliggande ärende. Mötet ägde rum den 9 april 2020, dvs. två dagar efter såväl Arbetsmiljöverkets beslut som arbetsgivarens överklagande.

Detta är aktörer som alla ingår i den s.k. nationella pandemigruppen som leds av Folkhälsomyndigheten som har i uppdrag att främja samordning inom pandemiområdet. SKR ingår som företrädare för kommuner och regioner på grund av de samhällsuppdrag som de aktörerna har. I gruppen ingår inte någon arbetstagarorganisation eftersom gruppens syfte inte är partssamverkan.

Det framkom under mötet en oro, främst från SKR, om att vårt beslut skulle uppfattas som en ny generell kravnivå för skyddsåtgärder inom omsorgen och att beslutet gick längre än Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Arbetsmiljöverket kunde vid mötet förklara att vårt beslut var i linje med Folkhälsomyndighetens rekommendationer, som vid den här tidpunkten angav visir som en basnivå för denna typ av arbete, och att man skulle komplettera med de ytterligare skyddsåtgärder, som en riskbedömning visade behövdes. Vårt beslut fattades bland annat mot bakgrund av att riskbedömningen hos den aktuella verksamheten var undermålig.

Vid mötet framfördes önskemål, främst från SKR, om att ett förtydligande av beslutets innebörd skulle offentliggöras i en gemensam text från myndigheterna.

Ett beslut i ett enskilt ärende gäller i det enskilda fallet, i förhållande till den part som är mottagare av beslutet. Så är det vid all myndighetsutövning. I rådande läge när det fanns ett stort informationsbehov i samhället och det lätt kunde uppstå missförstånd, enades emellertid de myndigheter som deltog i mötet, om att gå ut med samlad information på sina respektive hemsidor, bl.a. om effekterna av vårt beslut. Arbetsmiljöverket betonade då att det var ett beslut som gällde i det enskilda fallet, och beskrev hur arbetsmiljöreglerna, hälso- och sjukvårdsreglerna och Folkhälsomyndighetens rekommendationer hänger ihop. Arbetsmiljöverket publicerade information på sin hemsida dels den 9 april 2020, dels den 11 april 2020. Ambitionen var att ge samordnad, klar och tydlig information för att hjälpa dem som ska följa reglerna från samtliga instanser, förklara vad som gällde och visa att bestämmelserna bildar en funktionell helhet. Syftet med mötet var inte att fastslå en annan skydds nivå än den som var beslutad. Kravnivån ändrades således inte efter mötet.

Arbetsmiljöverkets bedömning av det inträffade samt yttrande över vad Kommunal anför

Saklighet och opartiskhet

En pandemi berör många aktörer i samhället. För att hanteringen av pandemin ska vara så effektiv och rättssaker som möjligt krävs väl etablerade nätverk mellan aktörerna på nationell, regional och lokal nivå. Beredningsplaneringen för pandemisk influensa ska begränsa smittspridningen och minska de negativa konsekvenserna för de som påverkas av pandemin. Folkhälsomyndigheten samordnar pandemiberedskapen på nationell nivå och ger stöd till planeringen på regional och lokal nivå, där det operativa arbetet bedrivs.

En av grunderna i målet för den statliga förvaltningspolitiken är att statsförvaltningen ska vara samverkande. För att främja samordning inom pandemiområdet har den nationella pandemigruppen bildats. Den nationella pandemigruppen består av representanter från Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Läkemedelsverket, Arbetsmiljöverket, SKR samt länsstyrelserna, med Folkhälsomyndigheten som sammankallande. Detta ligger i linje med smittskyddslagens intention om samverkan. Det första mötet ägde rum den 6 mars 2020. Gruppens arbete pågår alltjämt.

Folkhälsomyndigheten har tagit fram ett kunskapsunderlag om pandemiberedskap. Av detta framgår på sidorna 10–12 bl.a. vilka roller och vilket ansvar olika aktörer har i händelse av en pandemi. SKR har till uppgift att vid behov stödja regioner och kommuner vid upphandlingar av transporter av vaccin samt vid samordningsbehov och ska även upprätta kommunikationskanaler. Arbetsmiljöverket ansvarar för föreskrifter för biologiska agens och smittämnen i arbetsmiljön och har tillsynsansvar när det gäller mikrobiologiska arbetsmiljörisker.

Tyvärr har Kommunal uppfattat att de blev förbigångna och det beklagar vi. Med hänsyn till att pandemigruppen är under ledning av Folkhälsomyndigheten samt har en samordnande uppgift med utpekade deltagare anser Arbetsmiljöverket att det var naturligt att de kontakterna och mötena skedde utan Kommunals närvaro eftersom detta inte är en grupp för partssamverkan. Det möte som Kommunal har invänt mot hölls efter att Arbetsmiljöverket hade fattat sitt beslut i det aktuella tillsynsärendet och påverkade således inte det beslutet. Det kan också noteras att någon ändring av beslutet inte skedde efter mötet. Inte heller återkallade kommunen sitt överklagande.

I våra tillsynsärenden med stöd av arbetsmiljölagen deltar berörda skyddsombud och i detta fall var det dessutom skyddsombuden som hade initierat ärendet genom sitt skyddsombudsstopp. Arbetsmiljöverket för således inte någon ensidig dialog med enbart arbetsgivaren.

Mot bakgrund av ovanstående anser Arbetsmiljöverket att vi har iakttagit kraven på opartiskhet.

Offentlighetsprincipen

Sakkunnigutlåtandet har inte makulerats eller på annat sätt förstörts. Normalt utgör sakkunnigutlåtanden interna arbetsmaterial i samband med att vi skriver yttranden i ett s.k. överklagningsärende, dvs. i ett ärende som rör ett överklagat beslut, och de diarieförs därför inte. Enligt våra rutiner för handläggning av överklagningsärenden arbetar myndigheten fram yttrande till domstolen genom att medarbetare från olika avdelningar bidrar med olika perspektiv (t.ex. expertkunskap inom sakområdet, inspektion och juridik). Juristen ställer samman yttrandet utifrån underlag från de olika medarbetarna. Underlagen betraktas under beredningen inför ett beslut som ett arbetsmaterial i och med att dessa sedan införlivas i det slutgiltiga yttrandet. Därför finns vanligtvis inte någon anledning att diarieföra sakkunnigutlåtanden eller andra handlingar som tas fram som arbetsmaterial. Det slutgiltiga yttrandet med eventuella bilagor diarieförs när det expedieras.

I detta fall hade utlåtandet förts in i diariet, trots att det inte var en allmän handling och därför inte var en handling som brukar diarieföras. Handläggaren tog bort diarieföringen eftersom handlingen inte skulle expedieras. När man tar bort en handling ur diariesystemet kvarstår en markering som indikerar att diarieföringen har makulerats. Så fungerar alla diariesystem. Handlingen fanns hela tiden kvar inom myndigheten och när den senare efterfrågades lämnades den ut. Då återfördes handlingen till diariet igen, eftersom den var expedierad

och därigenom att betrakta som en allmän handling, i enlighet med reglerna för diarieföring. Att handlingen först togs bort och sedan diariefördes igen kan förefalla rörigt och det beklagas av Arbetsmiljöverket. Arbetsmiljöverket bedömer dock att handläggningen följer bestämmelserna i tryckfrihetsförordningen samt i offentlighets- och sekretesslagen, och var sålunda inte en åtgärd i syfte att mörklägga något eller tysta någon intern röst.

Arbetsmiljöverkets uppdrag att se till att arbetsmiljölagstiftningen efterlevs
Arbetsmiljöverket har inte ändrat kravnivån i det aktuella ärendet. Tvärtom har vi i domstol argumenterat för att beslutet ska stå fast och vi har drivit ärendet så långt möjligt i överklagandehänseende. Arbetsmiljöverket har inte heller, som Kommunal anför i sin anmälan, ändrat sina riktlinjer med anledning av, eller i samband med, avstämningen med andra myndigheter eller SKR. Den webbtex vi publicerade, som förklarade att beslutet mot vård- och omsorgsboendet inte hade generell räckvidd, tillkom för att adressera en upplevd oklarhet. I efterhand kan Arbetsmiljöverket se att det kunde ha varit bättre att avstå från en sådan publicering, eftersom den tycks ha lett till större oklarhet än klarhet. I det rådande läget hade Arbetsmiljöverket dock ambitionen att vara så transparent och tydlig som möjligt.

— — —

Huruvida de krav som ställdes i det aktuella tillsynsärendet, ligger inom ramen för det arbetsmiljörättsliga regelverket, anser Arbetsmiljöverket ytterst vara en fråga för förvaltningsdomstol att avgöra i samband med att myndighetens beslut överklagas, vilket också gjordes till förvaltningsrätten i Stockholm i mål 8036-20. Självva sakfrågan kom aldrig att prövas av domstol.

[— —] Ärendet visade sig senare vara det första av ett flertal liknande ärenden där Arbetsmiljöverket har ställt krav med samma skyddsnivå (munskydd och visir) mot andra liknande verksamheter. I de fallen har Arbetsmiljöverket skrivit tydliga motiveringar och även exemplifierat vad patientnära arbete är.

Arbetsmiljöverkets agerande i mål 8036-20 i förvaltningsrätten i Stockholm

I beslutshandlingen för det omedelbara förbudet utvecklades inte någon motivering skriftligen. Enligt Arbetsmiljöverkets rutiner för inspektion användes Arbetsmiljöverkets blankett för omedelbart förbud. I denna blankett finns inte utrymme för någon motivering av beslutet. Det kan tyckas olyckligt att inte ha någon motivering nedskrivet. Detta stödjer sig emellertid på förvaltningslagens regler om när motivering är nödvändig. [— —]

Det stämmer att frågan om riskbedömning inte omnämndes i beslutshandlingen för grundbeslutet. I samband med överklagandet av Arbetsmiljöverkets beslut, anförde arbetsgivaren att riskbedömning för varje enskilt boende görs tre gånger per dag, vid varje skiftbyte samt att vid användning av heltäckande visir behöver munskydd inte användas, eftersom visiret täcker munnen. Eftersom frågan om riskbedömning kom upp i överklagandet, var det naturligt att Arbetsmiljöverket i yttrandet till förvaltningsrätten tog upp frågan om riskbedömning. I yttrandet anförde Arbetsmiljöverket att vi inte delade bedömningen om att munskydd inte behöver användas. Vi anförde också att en lokal riskbedömning av varje arbetsmoment behöver göras, för att avgöra vilken skyddsutrustning som behövs för skydd mot risk för kontakt med kroppsvätska. Det följer också av 14 § Arbetsmiljöverkets föreskrifter (2018:4) om smittrisker att visir kan behöva användas vid arbetsmoment som innebär risk för kontakt med kroppsvätskor.

Kommunal kommenterade Arbetsmiljöverkets yttrande och vidhöll sin inställning att Arbetsmiljöverket inte agerat opartiskt.

Inom ramen för den här utredningen har jag även tagit del av bland annat Folkhälsomyndighetens Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg i dess lydelse från den 30 mars 2020 och senare, Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker (AFS 2018:4) i dess lydelse fr.o.m. den 6 april 2020 samt Förvaltningsrätten i Stockholms dom den 30 april 2020 (mål nr 8036-20) och Arbetsmiljöverkets svar den 22 april 2021 på Coronakommissionens frågor.

Inriktningen på min granskning

JO ska utöva tillsyn över tillämpningen i offentlig verksamhet av lagar och andra föreskrifter. Granskningen är av rättslig art och tar främst sikte på frågan om myndigheterna handlägger sina ärenden på ett formellt riktigt sätt. JO kan inte ändra eller upphäva myndigheternas beslut och brukar inte uttala sig om deras bedömningar i sakfrågor. Detta gäller särskilt när det rör sig om sakområden där JO saknar egen kompetens.

Av dessa skäl har jag valt att rikta in min granskning i ärendet på de frågor i anmälan som rör Arbetsmiljöverkets ageranden i frågan om vilka krav som ställts på personlig skyddsutrustning för personal i vård och omsorg vid möjlig covid-19 hos brukare. Min granskning fokuserar på frågan om Arbetsmiljöverket i sin information om gällande skydds nivå, eller på annat sätt, ändrat sina uppgifter om hur kravet på adekvat skyddsutrustning skulle uppfyllas och om myndigheten därigenom kan anses ha agerat i strid med de krav på saklighet och opartiskhet som ställs upp i regeringsformen. Innebörden av detta är att jag inte kommer att uttala mig om vilken nivå på personlig skyddsutrustning som i sig är adekvat eller de bedömningar utifrån arbetsmiljölagen (1977:1160) som Arbetsmiljöverket gjort i sak. Avslutningsvis kommer jag att granska myndighetens hantering av ett internt sakkunnigutlåtande som upprättats i samband med att Arbetsmiljöverket den 27 april 2020 yttrade sig i förvaltningsrätten.

Rättslig reglering

Regeringsformens krav på saklighet och opartiskhet

Av 3 § första stycket lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän framgår att JO särskilt ska se till att myndigheterna följer grundlagens krav på saklighet och opartiskhet. Den reglering som avses är 1 kap. 9 § RF, där det föreskrivs att domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet ska beakta allas likhet inför lagen samt iakttäcka saklighet och opartiskhet. Kravet på saklighet och opartiskhet brukar benämnas objektivitetsprincipen.

Skyldigheten att diarieföra handlingar hos en myndighet

Enligt 5 kap. 1 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, ska allmänna handlingar registreras så snart de kommit in till eller upprättats hos en myndighet. Skyldigheten att diarieföra handlingar hos en myndighet gäller alltså bara handlingar som är allmänna.

Enligt 2 kap. 4 § tryckfrihetsförordningen (TF) är en handling allmän om den förvaras hos en myndighet och enligt 9 eller 10 § är att anse som inkommen till eller upprättad hos myndigheten.

En handling anses enligt 2 kap. 10 § första stycket TF ha upprättats hos en myndighet, när den har expedierats. En handling som inte har expedierats anses upprättad när det ärende som den hänför sig till har slutbehandlats hos myndigheten, eller, om handlingen inte hänför sig till ett visst ärende, när den har justerats eller färdigställts på annat sätt.

I 2 kap. 12 § TF anges vad som gäller för att minnesanteckningar ska anses vara allmänna handlingar. Enligt paragrafen ska en minnesanteckning, som har gjorts hos en myndighet och som inte har expedierats, inte heller efter den tidpunkt då den enligt 10 § är att anse som upprättad anses som allmän handling hos myndigheten. Minnesanteckningen anses dock som upprättad om den har tagits om hand för arkivering. Med minnesanteckning avses t.ex. promemorior som har kommit till endast för föredragning eller beredning av ett ärende, dock inte till den del de har tillfört ärendet någon sakuppgift.

Bedömning

Har Arbetsmiljöverket agerat i strid med objektivitetsprincipen?

Allmänna utgångspunkter

Bestämmelsen i 1 kap. 9 § RF ger uttryck för en allmängiltig offentligrättslig objektivitetsprincip som innebär att myndigheter inte får låta sig vägledas av andra intressen än de som myndigheterna ska tillgodose eller ta hänsyn till ovidkommande omständigheter.

Kravet på saklighet och opartiskhet omfattar inte enbart hur en sak rent faktiskt har handlagts och vilka verkliga skäl som ligger bakom ett beslut eller annat handlande av en myndighet. Även hur myndighetens agerande har uppfattats är av betydelse. Man talar ibland om en objektiv och en subjektiv sida av bestämmelsen. Med den subjektiva sidan menas hur en myndighet själv anser sig ha agerat, medan den objektiva sidan avser hur myndighetens agerande kan uppfattas utifrån. Det räcker att det förekommer rent objektiva invändningar mot en myndighets agerande för att det kan anses strida mot objektivitetsprincipen, se bl.a. Bull och Sterzel, Regeringsformen (Version 4, JUNO, s. 54 f.) samt JO 2010/11 s. 278 och 2015/16 s. 456. Om kravet på saklighet kan sägas rikta sig mot vilka faktorer som ligger till grund för t.ex. ett fattat beslut, avser kravet på opartiskhet i huvudsak frågan hur beslutsprocessen uppfattas utifrån, se t.ex. JO:s beslut den 7 september 2020 i ärende med dnr 4141-2018.

JO har tidigare uttalat att den information som en myndighet tillhandahåller allmänheten, exempelvis på en webbplats eller i sociala medier, omfattas av kraven på saklighet och opartiskhet. Det innebär bl.a. att det ska vara sakligt motiverat för myndigheten att sprida informationen samt att den ska vara

allsidig och objektiv (se JO 2010/11 s. 616, JO 2019/20 s. 54 och JO 2019/20 s. 60).

Utgångspunkter för bedömningen

I olika omgångar under våren 2020 gav Folkhälsomyndigheten på sin webbplats och i rekommendationer ut information som syftade till att fungera som stöd för vården och omsorgen bl.a. i frågan om vilken skyddsutrustning som skulle användas i olika situationer till följd av smittspridningen.

Coronakommissionen konstaterade i sin granskning att flera olika myndigheter och aktörer utfärdat riktlinjer för vilken skyddsutrustning som skulle användas under våren 2020. Enligt kommissionens bedömning stämde dessa riktlinjer inte alltid helt överens med varandra samtidigt som de ändrades under tidens gång (SOU 2020:80 s. 158). Kommissionen gjorde den sammanfattande bedömningen att det tidigt borde ha funnits ett samstämmigt budskap i riktlinjerna för användandet av skyddsutrustning från Arbetsmiljöverket och Folkhälsomyndigheten. Alternativt borde det ha framgått hur målen om arbetarskydd och smittskydd skulle vägas av mot varandra (s. 266).

Jag instämmer i kommissionens bedömningar. För egen del kan jag också konstatera att Folkhälsomyndighetens riktlinjer för skyddsnivån inte är helt enkla att förstå och tillämpa, vilket enligt min mening måste bero på hur de blivit utformade.

Där framgår inte bara i vilka vårdsituationer som riktlinjerna ställer krav på personlig skyddsutrustning utan det anges också hur kraven ska uppfyllas. En svårighet i sammanhanget är att riktlinjerna inte bara består av Folkhälsomyndighetens egna krav utan det görs också hänvisningar till Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker (AFS 2018:4), men utan att det framgår hur myndigheternas regelverk förhåller sig till varandra. I t.ex. den version av Folkhälsomyndighetens rekommendationer som uppdaterades den 2 april 2020 blandas myndighetens krav i fråga om t.ex. skydd mot dropp- och kontaktsmitta med hänvisningar till Arbetsmiljöverkets föreskrifter när det gäller dels behovet av att göra lokala riskbedömningar vid all vård- och omsorgsnära kontakt, dels kravet på att visir ska användas vid arbetsmoment som innebär risk för kontakt med kroppsvätskor. Jag menar att riktlinjerna med denna utformning riskerar att lämna öppet för olika tolkningar och tillämpningar, vilket i sig skapar osäkerhet om vad som egentligen gäller. I konsekvens med det är det inte alldeles enkelt att utan vidare sluta sig till om olika uttalanden om riktlinjernas innebörd t.ex. går i skärpande riktning eller inte. Exempel på sådana frågor, som också aktualiserats i detta ärende, är om riktlinjerna ska anses generellt tillämpliga när det t.ex. gäller de krav på skydd som anges i riktlinjerna, och vilken betydelse lokala riskbedömningar har i sammanhanget.

Som framgått ovan beslutade Arbetsmiljöverket den 7 april 2020 att vid vite förbjuda Stockholms kommun att utföra patientnära arbete med brukare på

Serafens vård- och omsorgsboende med konstaterad eller misstänkt covid-19. Förbudet grundade sig på bland annat 7 och 14 §§ Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker. Sedan beslutet överklagats till förvaltningsrätten hade domstolen att pröva *när* förbudet gällde i den aktuella verksamheten, dvs. i vilka situationer, på vilket avstånd eller vid vilka vårdmoment som heltäckande visir ska kompletteras med munskydd för att kommunen ska kunna undvika att behöva betala det aktuella vitesbeloppet. Förbudet gällde patientnära arbete, och förvaltningsrätten konstaterade att det av utredningen i målet inte gick att identifiera vilka situationer eller arbetsmoment som förbudet tog sikte på. Förvaltningsrätten upphävde därför det överklagade beslutet utan att ta ställning i frågan om vad som utgör adekvat skyddsutrustning, dvs. vilken skyddsnivå som gäller.

Den fråga som faller inom ramen för min granskning gäller om Arbetsmiljöverket i sin information om gällande skyddsnivå, eller på annat sätt, ändrat uppfattning om *hur* kravet på adekvat skyddsutrustning skulle uppfyllas och om myndigheten därigenom agerat i strid med de krav som objektivitetsprincipen ställer.

Kommunal har i sin anmälan till JO anfört att Arbetsmiljöverket har agerat i strid med objektivitetsprincipen. Enligt Kommunal har myndigheten gjort det bland annat genom att ha tagit intryck av de uppfattningar om skyddsnivån som uttrycktes av SKR och de myndigheter som utöver Arbetsmiljöverket deltog vid den s.k. samverkanskonferensen den 9 april 2020. Arbetsmiljöverket har enligt Kommunals uppfattning låtit dessa uppfattningar påverka såväl handläggningen av det tillsynsärende som gällde Serafens vård- och omsorgsboende som den information om kraven på skyddsutrustning som vid olika tillfällen lämnats av myndigheten. Den konkreta innebörden av myndighetens ageranden är enligt Kommunal att den anpassade sig till andras uppfattningar om skyddsnivån och att den genom att ändra sina riktlinjer under våren 2020 bidrog till att kraven på personlig skyddsutrustning sänktes. Enligt Kommunal överensstämmer inte det agerandet med de kritiska synpunkter som Arbetsmiljöverket lämnade till Folkhälsomyndigheten i samband med att den myndigheten reviderade sina rekommendationer den 2 april 2020.

Arbetsmiljöverket har å sin sida anfört att myndigheten varken i tillsynsärendet eller genom sin information gett uttryck för en ändrad uppfattning om vilken skyddsnivå som gäller. Än mindre har myndigheten ändrat sina riktlinjer med anledning av, eller i samband med, den avstämning som gjordes vid samverkanskonferensen den 9 april 2020. Arbetsmiljöverket har påpekat att det mötet hölls efter det att myndigheten fattade sitt beslut i det aktuella ärendet och att det som diskuterades vid mötet inte föranledde myndigheten att ändra uppfattning i frågan om kravet på skyddsutrustning. Arbetsmiljöverket har vidare konstaterat att myndigheten inte ändrade sitt beslut i ärendet och att Stockholms kommun inte heller återkallade sitt överklagande efter det att myndigheten lämnade information på sin webbplats den 9 och 11 april 2020,

vilken den hade haft anledning att göra om Arbetsmiljöverket skulle ha anpassat sin uppfattning om skyddsnivån på det sätt som Kommunal påstått.

Vilken uppfattning om skyddsnivån gav Arbetsmiljöverket uttryck för under våren 2020?

För att kunna avgöra om Arbetsmiljöverket agerat på det sätt som Kommunal påstår i sin anmälan till JO kommer jag i det följande att jämföra de uppgifter om skyddsnivån som myndigheten lämnat vid olika tillfällen och på olika sätt under den period som min granskning avser. Jämförelsen kommer att göras utifrån dels Folkhälsomyndighetens reviderade rekommendationer den 2 april 2020 för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg, dels Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker (AFS 2018:4, i den version som beaktat beslutade ändringar t.o.m. den 6 april 2020).

Innan den jämförelsen kan göras behöver jag först ta ställning till betydelsen av de synpunkter som Arbetsmiljöverket lämnade i anledning av att Folkhälsomyndigheten reviderade sina rekommendationer den 2 april 2020.

Vilken betydelse ska tillmätas de synpunkter som Arbetsmiljöverket lämnade till Folkhälsomyndigheten?

Enligt min mening finns det skäl att helt bortse från Arbetsmiljöverkets synpunkter när myndighetens ageranden under våren 2020 ska bedömas. Här vill jag särskilt peka på följande:

Inledningsvis kan jag konstatera att Arbetsmiljöverket i sitt remissvar till JO inte närmare kommenterar det förhållande att myndigheten lämnade synpunkter på Folkhälsomyndighetens rekommendationer eller berör frågan vilken betydelse dessa synpunkter bör tillmätas i min granskning av myndigheten. I svaret förs t.ex. inte något resonemang om hur just de synpunkter som lämnades förhåller sig till de uttalanden om vilken personlig skyddsutrustning som personal inom omsorgen ska använda som bland annat kom till uttryck i dels Arbetsmiljöverkets beslut den 7 april 2020 angående Serafens vård- och omsorgsboende, dels den information om kraven på skyddsutrustning som lämnades på myndighetens webbplats den 9 och 11 april 2020.

Oaktat dessa förhållanden har det trots allt inte varit fråga om annat än att Arbetsmiljöverket lämnat vissa remissynpunkter som det stått Folkhälsomyndigheten fritt att beakta eller bortse från i arbetet med att revidera rekommendationerna. Synpunkterna har alltså inte varit bindande på något sätt för Folkhälsomyndigheten. Det har inte heller framkommit att Arbetsmiljöverket ändrade sina egna föreskrifter i anledning av just de remissynpunkter som lämnades, eller att myndigheten för den delen informerade externt på t.ex. webbplatsen om vilka synpunkter som den lämnade eller på vilket sätt de hade betydelse för myndighetens tillsyn.

Sammanfattningsvis anser jag att jag utifrån det som nu redovisas kan bortse helt från Arbetsmiljöverkets remissynpunkter i min granskning av om myndigheten agerat i strid med objektivitetsprincipen. Jag övergår därför till att redovisa vilka krav på skyddsutrustning som myndigheterna ställde i vart fall fr.o.m. den 2 april 2020.

Vad gällde fr.o.m. den 2 april 2020 angående skyddsnivån?

Den 30 mars 2020 publicerade Folkhälsomyndigheten dokumentet Rekommendationer för handläggning och val av skyddsåtgärder mot covid-19 inom vård och omsorg. Dessa rekommendationer, som alltså reviderades redan den 2 april 2020, ersatte två tidigare dokument: dels ett dokument med rekommendationer för handläggning av misstänkta fall av covid-19, som publicerades den 23 januari 2020, dels ett dokument med rekommendationer för handläggning av bekräftade fall, som publicerades den 17 februari 2020. I de avseenden som redovisas nedan överensstämmer den version av rekommendationerna som är daterad den 30 mars med den reviderade versionen den 2 april 2020.

Inledningsvis anger Folkhälsomyndigheten att det övergripande syftet med rekommendationerna är att utgöra ett stöd till smittskyddsenheter, vårdhygieniska enheter och vårdgivare vid hantering av covid-19 inom vård och omsorg. Rekommendationerna ska också vara ett stöd vid riskbedömningar och utarbetande av rutiner för smittskyddande åtgärder i samband med olika vårdnära situationer.

I rekommendationerna finns ett avsnitt om personlig utrustning för personal. Där framgår följande:

Vid all vård- och omsorgsnära kontakt ska en riskbaserad och adekvat användning av personlig skyddsutrustning användas i tillägg till de basala hygienrutinerna.

Det är arbetsgivarens ansvar att tillhandahålla adekvat skyddsutrustning och att se till att personalen är väl förtrogen med handhavandet.

Lokal riskbedömning behöver utföras i enlighet med Arbetsmiljöverkets föreskrifter om smittrisker (AFS 2018:4, se exempelvis 17 § för vård av patienter). Där framgår att särskilda skyddsåtgärder vidtas när det gäller vård av patient, transporter och vid laboratediagnostik.

Mer information om vad man kan tänka på vid valet av personlig skyddsutrustning finns på Arbetsmiljöverkets webbplats.

I fråga om skydd mot dropp- och kontaktsmitta föreskriver rekommendationerna följande:

Visir, skyddsglasögon och munskydd

Vid arbetsmoment som innebär risk för kontakt med kroppsvätskor ska ögon, näsa och mun skyddas mot stänk. Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4) ska visir användas vid arbetsmoment som innebär risk för kontakt med kroppsvätskor. Om visir vid riskbedömning inte bedöms helt skydda mot stänk mot munnen kombineras det med munskydd. Som ett alternativ till visir kan skyddsglasögon tillsammans med munskydd användas. Utifrån en

riskbedömning och de arbetsmoment som utförs väljs det mest lämpliga alternativet.

I Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om smittrisker (AFS 2018:4) framgår av 1 § att syftet med föreskrifterna är att förebygga risker för att arbetstagare blir infekterade av smittämnen, eller blir varaktiga bärare av smittämnen, på grund av sina arbetsuppgifter.

Av föreskrifterna i 7 och 14 §§ följer bland annat att arbetsgivaren på arbetsställen där det finns smittrisk ska vidta åtgärder för att undvika att smittämnen sprids. Arbetsgivaren ska även se till att särskilda hygienåtgärder tillämpas inom bland annat verksamheter där man kan riskera att komma i kontakt med kroppsvätskor från människor. Vid arbetsmoment som innebär risk för kontakt med kroppsvätskor ska personlig skyddsutrustning användas, så som engångshandskar och visir (punkten 7 i 14 §).

Vid en jämförelse mellan Arbetsmiljöverkets föreskrifter och Folkhälsomyndighetens rekommendationer kan konstateras att de skiljer sig åt såtillvida att det i Folkhälsomyndighetens rekommendationer anges att visir ska kombineras med munskydd om visir vid en riskbedömning inte bedöms helt skydda mot stänk mot munnen. Beroende på utfallet av riskbedömningen kan det alternativet dock väljas som innebär att munskydd i stället kombineras med skyddsglasögon. Kraven på skyddsutrustning enligt dessa rekommendationer kan därmed sägas gå något längre än vad som anges i Arbetsmiljöverkets föreskrifter. Det som anges i dessa föreskrifter är dock minimikrav. En konsekvens av det är bland annat att Arbetsmiljöverket getts ett betydande handlingsutrymme i sin tillsyn av att arbetsmiljölagen följs och när myndigheten meddelar de förelägganden eller förbud som då kan behövas (se RÅ 2010 not 38). Arbetsmiljöverket har därmed möjlighet att kräva att arbetstagarna har mer omfattande personlig skyddsutrustning än vad som anges i föreskrifterna. Som nämnts ovan faller det utanför min granskning att avgöra om Arbetsmiljöverket vid något tillfälle ställt orimliga krav på t.ex. adekvat skyddsutrustning. Det är en fråga som avgörs av domstol.

Arbetsmiljöverkets beslut den 7 april 2020 om Serafens vård- och omsorgsboende

Arbetsmiljöverket fattade den 7 april 2020 ett beslut om Serafens vård- och omsorgsboende i Stockholm. Beslutet, som förenades med ett vite om 100 000 kronor, innebar ett omedelbart förbud att utföra patientnära arbete med brukare med konstaterad eller misstänkt covid-19. I beslutet angav Arbetsmiljöverket som villkor för att förbudet skulle upphöra att adekvat skyddsutrustning ska bäras. Den uttryckliga innebörden av det villkoret var att visir skulle användas i kombination med munskydd. Beslutet motiverades inte på annat sätt än att följande angavs i en förtryckt text på den beslutsblankett som användes: ”Det finns en eller flera risker som innebär omedelbar och allvarlig fara för personskada”. Den fråga som beslutet aktualiserade var om det gav uttryck för ett mer kategoriskt krav på skyddsutrustning, dvs. att kravet på adekvat

skyddsutrustning alltid innebär att visir ska kombineras med munskydd, än vad som framgår av Folkhälsomyndighetens riktlinjer. Beslutet gällde omedelbart och det hänvisade till 2 kap. 1 § och 3 kap. 2 § arbetsmiljölagen (1977:1160) samt 7 och 14 §§ AFS 2018:4.

Stockholms kommun överklagade beslutet till Förvaltningsrätten i Stockholm, som ansåg att begreppet ”patientnära arbete” inte var så tydligt och precist som krävs för att kommunen ska kunna förutse vilka åtgärder som behöver vidtas. Som nämnts upphävde domstolen därför beslutet den 30 april 2020, utan att ta ställning till frågan om vad som utgör adekvat skyddsutrustning. Det kan noteras att domstolen godtog det sätt på vilket det överklagade beslutet hade utformats.

Även om Arbetsmiljöverkets beslut den 7 april 2020 upphävdes av förvaltningsrätten anser jag att det ändå får anses ha relevans för frågan om myndigheten genom de krav som ställdes i beslutet och de uttalanden som gjordes därefter agerat i strid med objektivitetsprincipen. En sådan ståndpunkt förutsätter enligt min mening att det inte bara kan slås fast att Arbetsmiljöverket ändrade uppfattning i fråga om kraven på personlig skyddsutrustning utan också att detta berodde på att myndigheten lät sig vägledas av andra intressen än de som myndigheten ska tillgodose eller tog hänsyn till ovidkommande omständigheter.

Arbetsmiljöverket har i sitt remissvar till JO beskrivit bakgrunden till det s.k. skyddsstoppet och där redogjort för sitt ställningstagande vid den telefoninspektion som genomfördes den 7 april, och de överväganden som då gjordes samt de kontakter som togs den 7, 8 och 9 april med bland annat arbetsgivaren. Även om Arbetsmiljöverkets redogörelse delvis är svår att följa framgår det att myndigheten vid inspektionen den 7 april bedömde att skyddsombudets krav var berättigade att ställa, och att arbetsgivaren inför det att beslutet fattades medgav ”i samtal med arbetsmiljöinspektör” att de lokala riskbedömningar som genomförts i fråga om Serafens vård- och omsorgsboende eventuellt var bristfälliga. Det framgår vidare att Arbetsmiljöverket inte kunde ta del av dokumentationen av genomförda riskbedömningar redan när beslutet fattades eftersom den kom in till myndigheten först den 8 april, låt vara att myndigheten i sitt yttrande den 27 april 2020 till förvaltningsrätten påstått att riskbedömningarna legat till grund för beslutet. Jag återkommer nedan till frågan om vilken betydelse som riskbedömningarna kan anses ha haft.

Enligt vad som kan utläsas av myndighetens remissvar fattades beslutet den 7 april utifrån bedömningen ”att arbete i fysisk närhet till patienter och brukare med konstaterad eller misstänkt smitta – oavsett vad arbetsgivare skulle ha skrivit i en riskbedömning – krävde minst munskydd i kombination av visir”.

Vilken betydelse Arbetsmiljöverket anser att riskbedömningarna hade är med den skrivningen inte självklart. Att beslutet inte anger något om riskbedömningarnas betydelse för förbudet har förklarats med att beslutet inte

behövde motiveras. Jag har inte någon synpunkt på hur beslutet kom att utformas, och förvaltningsrätten har som angetts ovan inte heller upphävt det på den grunden att det inte varit tillräckligt motiverat. För att förstå vad som skiljer Arbetsmiljöverkets och Kommunals syn på riskbedömningarna, finns det mot denna bakgrund anledning att ta ställning till vad Arbetsmiljöverket kan ha avsett med de informationstexter som publicerades på dess webbplats den 9 och 11 april 2020.

Arbetsmiljöverkets publicering av informationstexter på webbplatsen den 9 och 11 juni 2020

Av utredningen i ärendet framgår att SKR kallade Arbetsmiljöverket till en s.k. samverkanskonferens som skulle hållas den 9 april 2020, och vid vilken även Folkhälsomyndigheten, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Socialstyrelsen skulle delta. Enligt Arbetsmiljöverket var syftet med det mötet att diskutera kravnivåer för skyddsåtgärder inom vård och omsorg mot bakgrund av myndighetens beslut den 7 april om Serafens vård- och omsorgsboende. De myndigheter som deltog vid mötet kom överens om att gå ut med en samlad information på respektive myndighets webbplats. Bakgrunden till det var att det under mötet uttrycktes oro, främst från SKR, om att Arbetsmiljöverkets beslut skulle uppfattas som att myndigheten angett en ny generell kravnivå för skyddsåtgärder inom omsorgen, dvs. att de krav som fortsättningsvis skulle behöva ställas till följd av beslutet gick längre än de riktlinjer som framgick av Folkhälsomyndighetens rekommendationer. SKR hade konstaterat att Arbetsmiljöverkets beslut resulterat i flera efterföljande skyddsstopp avseende andra verksamheter än Serafens vård- och omsorgsboende, och stor oro angående frågan hur god vård skulle kunna bedrivas under den pågående pandemin.

Arbetsmiljöverket publicerade den 9 april en egen informationstext som hade rubriken ”Beslut om personlig skyddsutrustning inom omsorgen inte generellt”. Den 11 april publicerades sedan den informationstext som var gemensam för de berörda myndigheterna och som även SKR verkar ha varit involverad i. Informationstexten hade rubriken ”Skydd mot smitta inom vård och omsorg”.

Kommunal har i sin anmälan till JO gjort gällande att Arbetsmiljöverket genom att delta i samverkanskonferensen agerat på ett sätt som innebär att myndigheten inte beaktat de synpunkter som Kommunal och andra fackliga organisationer hade angående frågan om vilka krav som skulle ställas på skyddsutrustning. Enligt Kommunal lät Arbetsmiljöverket sig påverkas av SKR och de myndigheter som deltog i mötet på ett sätt som skadade förtroendet för myndigheten. Enligt Kommunal ändrade Arbetsmiljöverket sina riktlinjer och justerade sin tidigare uppfattning efter att ha haft samtal med enbart en av arbetsmarknadens parter. Till följd av samverkanskonferensen tonade Arbetsmiljöverket ned sina ställningstaganden på ett sätt som enligt Kommunal ledde till sänkt skyddsnivå. Kommunal har vidare gjort gällande att den myndighetsgemensamma informationstext som publicerades den 11 april i sak

inte stämde överens med den information som Arbetsmiljöverket publicerat den 9 april.

Arbetsmiljöverket har å sin sida framfört i huvudsak följande:
Samverkanskonferensen den 9 april samlade aktörer som alla ingår i den s.k. nationella pandemigruppen som leds av Folkhälsomyndigheten och som har i uppdrag att främja samordning inom pandemiområdet. SKR ingår i den gruppen men syftet med den är inte partssamverkan. Vid mötet förklarade Arbetsmiljöverket att beslutet den 7 april var i linje med Folkhälsomyndighetens rekommendationer, som vid tiden för mötet angav visir som en basnivå för den aktuella typen av arbete, och att kompletterande skyddsåtgärder skulle vidtas om en riskbedömning visade att det behövdes. Beslutet som gällde Serafens vård- och omsorgsboende fattades bland annat eftersom riskbedömningen var undermålig. Arbetsmiljöverket har vidare förklarat att ett beslut i ett enskilt ärende, vilket det var fråga om, gäller i det ärendet och i förhållande till den part som är mottagare av beslutet. I rådande läge när det fanns ett stort informationsbehov i samhället, och det lätt kunde uppstå missförstånd, enades de myndigheter som deltog i mötet om att gå ut med samlad information på sina respektive webbplatser, bland annat om effekterna av Arbetsmiljöverkets beslut. Myndigheten betonade då att det var ett beslut som gällde i det enskilda fallet, och beskrev hur arbetsmiljöreglerna, hälso- och sjukvårdsreglerna och Folkhälsomyndighetens rekommendationer hänger ihop. Ambitionen med de informationstexter som publicerades var att ge samordnad, klar och tydlig information för att hjälpa dem som ska följa reglerna från samtliga instanser, förklara vad som gällde och visa att bestämmelserna bildar en funktionell enhet. Syftet med mötet var inte att fastslå en annan skyddsnivå än den som var beslutad. Kravnivån ändrades således inte efter mötet.

I den informationstext om beslutet om Serafens vård- och omsorgsboende som publicerades på Arbetsmiljöverkets webbplats den 9 april 2020 angav myndigheten i huvudsak följande:

Det beslutet grundade sig på de aktuella förhållandena på just den arbetsplatsen, och fattades efter att arbetsgivare och skyddsombudet inte kunnat lösa de arbetsmiljöproblem som fanns på arbetsplatsen. Därför gäller beslutet för den arbetsplatsen. Det innebär inte att Arbetsmiljöverket har fattat ett generellt beslut om vilken personlig skyddsutrustning som personal inom omsorgen ska använda.

När det gäller personlig skyddsutrustning inom omsorgen med anledning av coronapandemin så behöver arbetsgivare och skyddsombud riskbedöma sin verksamhet lokalt.

I den informationstext som publicerades den 11 april, och som samtidigt publicerades på respektive webbplats av Folkhälsomyndigheten, IVO samt Socialstyrelsen, hänvisades till Arbetsmiljöverkets informationstext den 9 april samt angavs bland annat följande:

Det är av yttersta vikt att personal inom vård och omsorg känner sig trygga, vet hur de ska agera och skyddas mot att smittas i sitt arbete. Lika viktigt är det att de har kunskaper om hur smitta bland patienter och omsorgstagare förebyggs, genom basala hygienrutiner, och i vissa fall skyddskläder och skyddsutrustning. Som grund för detta görs en lokal riskbedömning av arbetsmoment, risker och åtgärder. Vilka åtgärder som ska vidtas och vilken utrustning som ska användas i respektive arbetssituation klargörs genom det lokala arbetsmiljöarbetet som ska utgå från gällande lagstiftning. Folkhälsomyndighetens rekommendationer används som utgångspunkt vid riskbedömningar och val av åtgärder inom de ramar som sätts av Arbetsmiljöverkets föreskrifter.

En första reflektion som jag gör är att det inte går att avgöra om syftet med informationstexterna verkligen uppfylldes och om de kan anses ha bidragit till de klargöranden om skyddsnivån som eftersträvades. Även om jag kan ha synpunkter på hur informationstexten den 9 och den 11 april utformades, har jag dock svårt att se att de i sak skiljer sig åt på något avgörande sätt när det gäller kravet på att riskbedömningar ska göras. Det framgår inte annat än att båda informationstexterna anger att lokala riskbedömningar ska läggas till grund för beslut i en verksamhet om vilka skyddsåtgärder som ska vidtas och vilken personlig skyddsutrustning som ska användas där i en viss arbetssituation. Det stärker intrycket av att de texter som publicerades, oaktat den invändning som Kommunal gjort, i vart fall var koherenta i förhållande till varandra och att det också var avsikten med dem.

Det framgår inte av Arbetsmiljöverkets egen informationstext, eller den gemensamma texten för den delen, vilka resonemang om kravet på lokal riskbedömning som fördes när Arbetsmiljöverket fattade sitt beslut. Som nämnts ovan motiverades det inte och därför redovisades inte heller vilket utfall som en riskbedömning kunde ha haft eller vilken betydelse en sådan kan ha för kravet på skyddsutrustning i det enskilda fallet. Ett motiverat beslut hade möjligen stärkt eller åtminstone förklarat påståendet att det inte var fråga om ett generellt gällande beslut. I de båda informationstexterna anges bara att avsikten med beslutet den 7 april inte var att införa ett generellt krav på personlig skyddsutrustning utan att frågan om vad som krävs i olika arbetssituationer ska avgöras utifrån lokala riskbedömningar. Vidare betonas det i båda texterna att beslutet bara gällde den aktuella arbetsplatsen. Hur det budskapet förhåller sig till myndigheternas respektive regelverk framgår inte på annat sätt än genom de korsreferenser som görs i den myndighetsgemensamma informationstexten. Där anges t.ex. att Folkhälsomyndighetens rekommendationer ska användas som utgångspunkt vid riskbedömningar och val av åtgärder inom de ramar som sätts av Arbetsmiljöverkets föreskrifter. Sätillvida gör texterna anspråk på att vara förenliga med det som anges i riktlinjerna.

En annan reflektion som jag kan göra i sammanhanget är att de oklarheter som finns i fråga om riskbedömningarnas betydelse för skyddsnivån kanske lika mycket beror på hur riktlinjerna utformats och hur de förhåller sig till varandra som på hur informationstexterna skrevs. Jag är därför inte förvånad över att frågan om riskbedömningarna även togs upp av Arbetsmiljöverket i samband med att myndigheten yttrade sig till förvaltningsrätten.

Med hänsyn till att domstolen upphävde beslutet utan att ta ställning till vad som utgjorde adekvat skyddsutrustning hade det ingen betydelse för domstolen vilken vikt som faktiskt lades vid arbetsgivarens riskbedömning. Denna omständighet får emellertid betydelse för min prövning, varför jag nu övergår till att sammanfattningsvis redogöra för de uppgifter om riskbedömningarna som Arbetsmiljöverket lämnat i förvaltningsrätten. Den centrala frågan är då om myndigheten där gav uttryck för en annan uppfattning än vad den haft tidigare, vilket Kommunal hävdar.

Vilka uppgifter lämnade Arbetsmiljöverket till förvaltningsrätten?

Den springande punkten i det här ärendet är om Arbetsmiljöverkets beslut endast ska anses avse den situation som uppkom den 7 april 2020 på Serafens vård- och omsorgsboende eller om beslutet ska anses ha generell räckvidd. Avgörande för den bedömningen är om grunden för myndighetens beslut var arbetsgivarens riskbedömning, vilket Arbetsmiljöverket anser att myndigheten gett uttryck för i samtliga de sammanhang som nu bedöms, eller om det var den omständigheten att visir inte kombinerades med munskydd som legat till grund för skyddsstoppet, vilket Kommunal anser är den korrekta beskrivningen av händelseförloppet. Innebörden av det är att Kommunal anser att beslutet haft generell räckvidd (och att ett strängare krav på personlig skyddsutrustning därigenom ställdes) och alltså inte var begränsat till att endast avse situationen den 7 april på den aktuella arbetsplatsen (vilket i så fall innebar att ett mindre strängt krav ställdes eftersom det under vissa förutsättningar skulle tillåta att visir inte behövde kombineras med munskydd).

I yttrandet till förvaltningsrätten anförde Arbetsmiljöverket bland annat att det behövde göras en lokal riskbedömning av varje arbetsmoment för att avgöra om ett visir ger tillräckligt skydd mot stänk av kroppsvätska eller om ytterligare skyddsutrustning behövdes, och att det också var innebörden av myndighetens föreskrifter och Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Arbetsmiljöverket förklarade i yttrandet att beslutet om förbud hade sin grund i att den riskbedömning som arbetsgivaren hade gjort på den aktuella arbetsplatsen var otydlig eftersom den bland annat inte avsåg den specifika vårdssituationen, och att Arbetsmiljöverket i avsaknad av en preciserad riskbedömning med tydligt angivna åtgärder för att motverka riskerna beslutade att allt patientnära arbete skulle utföras med både visir och munskydd.

I såväl de publicerade informationstexterna som i yttrandet till förvaltningsrätten betonades således att arbetsgivaren ska göra lokala riskbedömningar av de aktuella arbetsmomenten för att kunna bestämma vilken skyddsutrustning som var adekvat i en viss situation. Jag kan samtidigt konstatera att Arbetsmiljöverket i sitt remissvar till JO lämnat uppgifter om arbetsgivarens riskbedömning som inte riktigt klargör i vilken utsträckning den kunde beaktas av myndigheten när den fattade sitt beslutet.

Eftersom beslutet inte innehöll någon motivering är det som sagt svårt att utifrån hur det utformats konstatera i efterhand hur det verkligen förhöll sig. Det som enligt min mening ändå talar för att en riskbedömning låg till grund för beslutet är de uppgifter som Arbetsmiljöverket lämnat om att de eventuella brister som fanns i bedömningen diskuterades under ett samtal mellan arbetsmiljöinspektören och arbetsgivaren inför myndighetens beslut. Som jag ser det saknas det skäl att inte godta den uppgiften. Kommunal påstår inte heller att någon riskbedömning inte gjordes av arbetsgivaren den 7 april eller att Arbetsmiljöverket inte tagit del av den inför sitt beslut. Tvärtom uppfattar jag att Kommunals invändning i stället handlar om att arbetsgivarens riskbedömning inte alls var avgörande för beslutet. Det som enligt Kommunal var avgörande när förbudet beslutades var i stället att kravet på personlig skyddsutrustning inte var uppfyllt. Med det som utgångspunkt är det inte konstigt att Kommunal ansett att beslutet hade generell räckvidd och att Arbetsmiljöverket inte lade någon vikt vid att riskbedömningar görs.

Mot bakgrund av vad som kommit fram i ärendet anser jag att det inte finns fog för Kommunals slutsats angående riskbedömningen.

Här vill jag särskilt peka på att en arbetsgivare enligt 17 § i Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2018:4) ska göra en riskbedömning av arbetsuppgifterna om de innefattar vård och omvårdnad av människor som är eller misstänks vara smittade med smittämne som tillhör klass 3 eller 4 enligt föreskrifternas förteckning över klassificerade smittämnen. Arbetsgivaren ska också se till att de skyddsåtgärder som behövs enligt resultatet av riskbedömningen väljs och tillämpas. När det är frågan om ett smittämne som inte finns med i föreskrifternas förteckning över klassificerade smittämnen ska arbetsgivaren klassificera ämnet och vid tveksamhet välja den högre riskklassen (se 6 § föreskrifterna). SARS-CoV-2 tillhörde, efter Arbetsmiljöverkets beslut den 6 april 2020, riskklass 3. Arbetsmiljöverkets föreskrifter är bindande för myndigheterna och de gällde vid tiden för det aktuella tillsynsärendet. Det talar för att arbetsgivaren faktiskt hade genomfört en riskbedömning när myndigheten fattade sitt beslut, låt vara att den var bristfällig och formellt sett inte kom in till Arbetsmiljöverket förrän dagen efter det att beslutet fattades.

Sammanfattningsvis anser jag att utredningen i ärendet inte ger stöd för Kommunals påstående att Arbetsmiljöverket, under den period som jag granskat, agerat i strid med objektivitetsprincipen när myndigheten i olika sammanhang gett uttryck för vilka krav som ställts på personlig skyddsutrustning inom vården och omsorgen i anledning av risken för spridning av coronaviruset.

Utifrån den redogörelse för Arbetsmiljöverkets ageranden och uttalanden om skyddsnivån som nu lämnats saknas det enligt min bedömning hållpunkter för slutsatsen att myndigheten faktiskt ändrat sin uppfattning om nivån. Det finns inte heller stöd för påståendet att Arbetsmiljöverket påverkats av vad andra

myndigheter och SKR kan ha ansett viktigt att förmedla angående kravet på skyddsutrustning.

Enligt min mening saknas det skäl att kritisera Arbetsmiljöverket för att myndigheten deltog i den samverkanskonferens som hölls den 9 april. Jag kan inte se annat än att deltagandet var förenligt med det ansvar som myndigheten har för bland annat arbetsmiljöfrågorna och för att samverka med andra myndigheter i sin roll som tillsynsmyndighet och i sitt normgivande uppdrag. Vidare anser jag att Kommunals uppfattning att Arbetsmiljöverket borde ha fullgjort sin skyldighet att samråda med representativa arbetsmarknadsparter enligt 6 § förordningen (2007:913) med instruktion för Arbetsmiljöverket inte har fog för sig. Det har inte varit fråga om att myndigheten genom att uttala sig om skyddsnivån i olika sammanhang beslutat några nya eller ändrade riktlinjer. Det kan inte heller anses ha skett genom de informationstexter som Arbetsmiljöverket publicerade på sin webbplats den 9 och 11 april. Sedan är det en annan sak att dessa informationstexter lämnar mycket övrigt att önska, vilket Arbetsmiljöverket också tillstår. Snarare än att klargöra vilken skyddsnivå som gällde och vad innebörden av beslutet om Serafens vård- och omsorgsboende var när det gäller kraven på personlig skyddsutrustning, har texternas utformning bidragit till ytterligare osäkerhet och oönskade tolkningsmöjligheter. Att utifrån det kritisera Arbetsmiljöverket för att inte ha agerat sakligt eller opartiskt finns det dock inte tillräcklig anledning till som jag ser det.

I det sammanhanget kan jag instämma i Coronakommissionens slutsatser om ansvaret för de problem som den funnit och som innebär att det bland annat funnits strukturella brister hos existerande institutioner och regelverk (se SOU 2020:80 s. 276 f.). Kommissionen kommer att i sitt fortsatta arbete utreda en rad frågor som har med ansvarsfrågorna att göra. Den ska då bland annat analysera om smittskyddslagstiftningen och annan lagstiftning gett samhället ändamålsenliga förutsättningar att begränsa smittspridningen.

Med detta anser jag mig kunna lämna frågan om Arbetsmiljöverket agerat i strid med objektivitetsprincipen.

Finns det skäl att kritisera Arbetsmiljöverket för hanteringen av sakkunnigutlåtandet?

Utgångspunkter för bedömningen

Som framgått ovan yttrade sig Arbetsmiljöverket den 27 april 2020 till Förvaltningsrätten i Stockholm i anledning av att Stockholms kommun överklagat myndighetens beslut den 7 april 2020 angående Serafens vård- och omsorgsboende. Till grund för det yttrandet låg bl.a. ett internt sakkunnigutlåtande från den 23 april 2020 som sammanställts av Arbetsmiljöverkets sakkunniga läkare AA.

Frågan i den här delen gäller om Arbetsmiljöverket gjorde fel när myndigheten, efter att ha arbetat in sakkunnigutlåtandet i yttrandet till förvaltningsrätten, tog bort det från diariet så att det inte längre var diariefört i ärendet.

Kommunal har i huvudsak gjort gällande att sakkunnigutlåtandet, efter att ha diarieförts av myndigheten, tagits bort ur diariesystemet och makulerats. Kommunal sätter därför i fråga om Arbetsmiljöverkets agerande står i överensstämmelse med offentlighetsprincipens krav. Enligt Kommunal har myndigheten försvårat allmänhetens tillgång till en allmän handling.

Arbetsmiljöverket har å sin sida bedömt att hanteringen av sakkunnigutlåtandet varit förenlig med bestämmelserna i TF och OSL, och att någon åtgärd i syfte att mörklägga något eller tysta någon intern röst inte vidtagits av myndigheten.

Förhållandena i det här fallet

Av utredningen i ärendet framgår att det aktuella sakkunnigutlåtandet skrevs för att läggas till grund för myndighetens yttrande till förvaltningsrätten. Det utgjorde således en del av det interna arbetsmaterial som användes för att underbygga verkets ställningstaganden i den domstolsprocess som pågick. I arbetet med att skriva yttrandet hade flera personer hos myndigheten deltagit med sin expertis på olika områden. Enligt Arbetsmiljöverkets redogörelse diariefördes AA:s sakkunnigutlåtande av den jurist som ansvarade för ärendet. Utgångspunkten var då att det skulle följa med som en bilaga till yttrandet. När chefsjuristen, som ansvarade för att sammanställa yttrandet till förvaltningsrätten, bestämde att utlåtandet i stället skulle arbetas in i yttrandet togs utlåtandet, som en konsekvens av det, bort från diariet och var således inte längre diariefört i ärendet.

Enligt Arbetsmiljöverket har AA:s sakkunnigutlåtande varken makulerats eller förstörts på något annat sätt utan funnits kvar hos myndigheten. När det vid ett senare tillfälle begärdes ut, lämnades det också ut av myndigheten. Utlåtandet diariefördes då av myndigheten eftersom det genom att expedieras blivit en allmän handling.

Min bedömning

En allmän handling får i princip inte förstöras annat än genom gallring. Handlingar som inte är allmänna får däremot rensas ut ur akterna innan dessa tas om hand för förvaring hos myndigheten under förutsättning att det inte rör sig om handlingar som tillfört ärendet sakuppgifter.

För bedömningen av Arbetsmiljöverkets hantering av sakkunnigutlåtandet måste först tas ställning till om det är en allmän handling eller inte. Enligt 2 kap. 4 § TF är en handling allmän om den förvaras hos en myndighet och enligt 9 eller 10 § är att anse som inkommen till eller upprättad hos myndigheten. Eftersom det är frågan om en intern handling som har skapats av en sakkunnig läkare hos myndigheten, kan den inte anses som inkommen till myndigheten.

Alla handlingar som skapas hos en myndighet är dock inte upprättade hos den. Vad som avses med att en handling är upprättad framgår av 2 kap. 10 § TF. Minnesanteckningar och utkast är t.ex. inte upprättade handlingar såvida de inte tas om hand för arkivering (2 kap. 12 § TF). Detta innebär alltså att sådana handlingar inte blir allmänna handlingar när ärendet avslutas, om de inte tas om hand för arkivering.

Med minnesanteckningar, eller ”arbetshandlingar” som de ofta kallas, avses t.ex. föredragningspromemorior och andra anteckningar som kommit till endast för föredragning eller beredning av ett ärende (se prop. 1975/76:160 s. 169). För att betraktas som en minnesanteckning får handlingen inte tillföra ett ärende nya sakuppgifter. Som minnesanteckning räknas även en synpunktspromemoria eller en rättsutredning medan ett utkast utgör en mellanprodukt, dvs. en handling som inte fått sin slutliga utformning ännu (se Tryckfrihetsförordningen 2 kap. 12 § Karnov 2021-04-15 JUNO).

Avgörande för frågan om Arbetsmiljöverket kunde ta bort utlåtandet från diariet, när det bestämdes att det inte längre skulle vara en bilaga till yttrandet, är om det tillförde ärendet sakuppgifter eller inte.

Sakkunnigutlåtandet innehåller en kortfattad beskrivning av det rådande kunskapsläget om smittöverföringen av coronaviruset, en beskrivning av munskydd, andningsskydd, visir och ett resonemang om vad begreppet ”patientnära” arbete kan anses innebära, samt läkarens bedömning i frågan hur en arbetstagare ska skyddas när den är hos en vårdtagare med konstaterad eller misstänkt infektion. Utlåtandet innehåller inga uppgifter om situationen på det vård- och omsorgsboende som processen rörde. De sakuppgifter om smittvägar och olika skydd som lämnas i utlåtandet har arbetats in i yttrandet till förvaltningsrätten. Den sakkunniga läkarens egen uppfattning om vilken skyddsnivå som krävdes framgår däremot inte fullt ut av yttrandet till domstolen. I yttrandet redovisades i stället myndighetens samlade bedömning i frågan. En intern läkares personliga uppfattning i en fråga utgör, som jag ser det, inte någon självständig sakuppgift som myndigheten måste redovisa även om det naturligtvis inte finns något hinder mot att det görs; det är upp till myndigheten själv att avgöra om det ska göras.

Jag anser mot denna bakgrund att sakkunnigutlåtandet, till den del det innehåller den sakkunniga läkarens egna synpunkter, i det närmaste är att likställa med en synpunktspromemoria som utgör ett arbetsmaterial. Eftersom det som utifrån denna slutsats återstår att bedöma, och som kan anses utgöra sakuppgifter i ärendet, har arbetats in i yttrandet till förvaltningsrätten, har jag inte något att invända mot Arbetsmiljöverkets uppfattning att utlåtandet är att anse som ett sådant arbetsmaterial som inte blir en allmän handling efter att den upprättats. Eftersom handlingen inte tagits om hand för arkivering skulle den inte heller diarieföras och det var därmed inte fel att då också ta bort handlingen från diariet. Att sakkunnigutlåtandet diariefördes sedan det på begäran lämnades

ut var korrekt handlat av Arbetsmiljöverket eftersom det genom att expedieras blev en allmän handling (se t.ex. RÅ 1994 ref. 97).

Övrigt

De synpunkter som i övrigt förts fram av Kommunal har inte gett anledning till något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.