

Stf justitieombudsmannen
Karin Almgren

Kritik mot Kriminalvården, anstalten Salberga, för att inte ha anmält en intagens skador till Försäkringskassan

Anmälan

I en anmälan till JO framförde AA klagomål mot Kriminalvården, anstalten Salberga, och uppgav bl.a. följande.

Han landade illa när han klättrade på stegen till sin våningssäng och skadade handen. Det hände på en lördag och vakthavande befäl sade att han inte kunde transporteras till sjukhus. En medintagen som hade sjukvårdsutbildning drog tillbaka hans finger i led. Samma person visade för personalen att handen var bruten och förklarade att den skulle läka fel om han inte fick sjukvård. På måndagen träffade han anstaltens sjuksköterska som ansåg att han måste till sjukhus men vakthavande befäl meddelade att det inte gick den dagen på grund av personalbrist. Dagen därpå besökte han anstaltens läkare som bedömde att han var i behov av gips och röntgen. Läkaren pratade med vakthavande befäl som återigen sade att det inte gick att köra honom till sjukhus. Efter ytterligare ett antal dagar fick han komma till ett sjukhus. Handen hade då hunnit läka fel och han har fått en permanent funktionsnedsättning. När han begärde ersättning hos Kammarkollegiet fick han veta att anstalten inte hade gjort någon skadeanmälan till Försäkringskassan.

AA kompletterade senare anmälan med redogörelser från tre medintagna.

Utredning

Inledningsvis hämtade JO in daganteckningar och del av patientjournal. Senare begärdes samtliga handlingar som kunde kopplas till AA:s personskada under aktuell period in och i samband med detta upplyste anstalten om att ingen skadeanmälan till Försäkringskassan, incidentrapport eller incidentutredning hade identifierats.

JO uppmanade därefter Kriminalvården att yttra sig över anmälan. Yttrandet skulle särskilt besvara vilka åtgärder som anstalten hade vidtagit med anledning av tre angivna beslut från JO för att säkerställa att skyldigheterna när det gäller

underrättelse om skada och skadeanmälan till Försäkringskassan efterföljs samt anledningen till att anstalten inte hade upprättat någon incidentrapport.

I sitt remissvar anförde Kriminalvården, genom regionchefen för Region Mitt, i huvudsak följande:

Sakförhållanden

Uppgifter om sakförhållanden har inhämtats från verksamhetsområdet (VO) Salberga och kriminalvårdsregistret (KVR). Genom utredningen har sammanfattningsvis följande framkommit.

Av daganteckning i KVR framgår att personal den 26 januari 2024 uppmärksammat hur AA hade lindat om två fingrar på sin vänstra hand. AA uppgav att han fastnat med fingrarna i sängramen när han tränade och att fingrarna bröts baklänges. Lördagen den 27 januari 2024 uppsökte AA personal och bad om hjälp med sin hand och uppgav att han skadat den. Personal kontaktade omgående vakthavande befäl som i sin tur kontaktade den allmänna sjukvården för en medicinsk bedömning. Baserat på vakthavande befäls uppgifter om skadans placering och utseende gjordes bedömningen att detta kunde omhändertas av anstaltens sjukvårdsmottagning nästkommande vardag.

Någon incidentrapport (ISAP) eller skadeanmälan till Försäkringskassan gjordes inte i samband med händelsen.

Syftet med incidentrapportering är bl.a. att verksamhetsansvariga och andra intressenter ska få kännedom om vad som händer i verksamheten, samt var och i vilken omfattning, för att kunna vidta adekvata åtgärder för att förhindra liknande, framtida händelser. En incidentrapport är således ett verktyg som används i samband med personskador för att ansvariga befattningshavare ska få kännedom om att en skada har inträffat och kunna anmäla skadan till Försäkringskassan. Utbildning i incidentrapportering ingår i den obligatoriska introduktion som varje nyanställd genomgår vid anstalten.

Anstalten Salberga har vidtagit flera åtgärder för att förbättra hanteringen av skadeanmälan till Försäkringskassan. Anstalten har påtalat vikten av att hanteringen sköts på ett korrekt sätt för de befattningshavare som har till uppgift att bevaka och se till att skadeanmälan görs och kriminalvårdsinspektörer samt skyddsombud genomgår obligatoriska arbetsmiljöutbildningar där utbildning om skadeanmälan ingår. Samtliga kriminalvårdsinspektörer får kontinuerligt uppföljande utbildning och information gällande skadeanmälan.

Anstalten har inte helt kunnat klarlägga varför inte någon incidentrapport upprättades i samband med den i ärendet aktuella händelsen, så att ansvariga befattningshavare kunde uppmärksammas på att en skadeanmälan skulle göras. En möjlighet är att personal som närvarade vid händelsen fick uppfattningen om att händelsen inte utgjorde en sådan incident eller tillbud som krävde vidare skriftlig rapportering eftersom det muntligen omhändertogs omgående.

Tillämpliga bestämmelser

Av 7 kap. 2 §, första stycket, tredje punkten socialförsäkringsbalken (SFB) följer bl.a. att den som är intagen för vård i kriminalvårdsanstalt är försäkrad för statligt personskadeskydd enligt 43 kap. SFB. Enligt 43 kap. 22 § SFB ska en chef eller någon annan omedelbart underrättas om den försäkrade drabbas av en skada. Av 43 kap. 23 § och 42 kap. 10 § SFB framgår att en chef eller någon annan som har fått kännedom om en inträffad skada omedelbart ska anmäla skadan till Försäkringskassan.

Av 16 § förordningen (1077:284) om arbetsskadeförsäkring och personskadeskydd framgår att en underrättelse om skada som omfattas av statligt personskadeskydd och som visar sig under skyddstiden när det gäller intagna ska

lämnas till föreståndaren för anstalten eller häktet. Av 17 § samma förordning följer att chefen eller föreståndaren för en anstalt eller häkte, som genom underrättelse eller på annat sätt har fått kännedom om att skada har inträffat, är skyldig att omedelbart anmäla skadan till Försäkringskassan.

Kriminalvårdens bedömning

Av utredningen framgår att den medicinska bedömningen som gjordes med anledning av skadan på AA:s vänstra hand var att anstaltens sjukvård kunde omhänderta skadan. Någon incidentrapport gjordes inte i samband med händelsen, då personal hade uppfattningen om att händelsen inte krävde någon vidare skriftlig rapportering då det muntligen omhändertogs omgående vid inhämtande av en medicinsk bedömning. En skadeanmälan till Försäkringskassan ska göras omedelbart. I förevarande fall har inte någon skadeanmälan gjorts, vilket i sin tur beror på att någon incidentrapport inte upprättades. Ansvariga befattningshavare har således inte uppmärksamats på händelsen.

Utbildning i incidentrapportering ingår i den obligatoriska introduktion som varje nyanställd genomgår vid anstalten. Anstalten kommer att genomföra lokala vidareutbildningsinsatser i incidentrapportering för att ytterligare stärka rutinerna.

Anstalten Salberga har i övrigt redan vidtagit flertalet åtgärder för att förbättra hanteringen av skadeanmälan och ansvariga befattningshavare har genomgått uppföljande utbildningar kring hanteringen kring skadeanmälan.

AA fick tillfälle att yttra sig över remissvaret.

Bedömning

Rättsliga utgångspunkter

Kriminalvården har redogjort för viss rättslig reglering. Jag vill därutöver tillägga följande.

I Kriminalvårdens anvisningar avseende hälso- och sjukvård för kriminalvårdspersonal (2023:5) anges att om Kriminalvårdens sjukvårdspersonal inte är på plats ska vakthavande befäl, vid mindre akuta tillstånd, kontakta sjukvårdsupplysningen för råd om vidare handläggning.

Tillgången till vård

AA har gjort gällande att han inte fick vård i tid efter att ha skadat sin hand. Enligt anstalten var vakthavande befäl i kontakt med den allmänna sjukvården, varefter bedömningen gjordes att han kunde vänta på vård till nästkommande vardag då anstaltens sjukvårdspersonal skulle finnas på plats. I patientjournalen finns en anteckning från den 29 januari 2024 om att AA samma dag träffade en sjuksköterska som från vakthavande befäl hade fått information om att han den 26 januari hade skadat ena handen. AA bokades in till ett läkarbesök den 30 januari för bedömning av om röntgen var motiverad. Från detta besök finns antecknat att läkaren misstänkte fraktur och därför skrev en remiss för röntgen av vänster hand. Anstaltens sjuksköterska ringde samma dag och bokade tid för en snar röntgenundersökning, den 1 februari. AA:s uppgifter om att både anstaltens sjuksköterska och läkare ansåg att han skulle transporteras direkt till sjukhus men att vakthavande befäl motsatte sig detta stöds alltså inte av utredningen. Vad de medintagna har uppgett förändrar inte den bedömningen.

Med tanke på AA:s fraktur betvivlar jag inte att han hade ont och det framstår som naturligt att han önskade uppsöka ett sjukhus. Jag får dock konstatera att här står ord mot ord och bedömer att ytterligare utredningsåtgärder inte skulle ge något annat resultat. Det som har framkommit i denna del kan därmed inte ligga till grund för kritik.

Skadeanmälan till Försäkringskassan

JO har vid tre tidigare tillfällen kritiserat just anstalten Salberga för bristfällig hantering av skadeanmälningar till Försäkringskassan (se beslut den 8 juni 2016, dnr 2025-2015, den 22 oktober 2020, dnr 5377-2019, och den 15 februari 2021, dnr 6923-2019). Av Kriminalvårdens yttrande framgår att anstalten sedan dess har vidtagit åtgärder för att förbättra hanteringen av sådana anmälningar, t.ex. genom olika former av utbildningsinsatser för kriminalvårdsinspektörer.

I det här fallet upprättade personalen inte någon incidentrapport (ISAP) i samband med att AA skadade sig. Anstalten har inte kunnat klarlägga anledningen till detta. Avsaknaden av ISAP har enligt Kriminalvården medfört att ansvariga befattningshavare inte uppmärksammades på skadan och i förlängningen att ingen skadeanmälan gjordes. Det är emellertid utrett att flera i personalen, bl.a. vakthavande befäl, hade vetskap om att AA hade skadat sig. Som framgått ska en skadeanmälan till Försäkringskassan göras omedelbart efter att en chef eller en föreståndare fått kännedom om att en skada har inträffat. Anstalten förtjänar därför kritik för det inträffade.

De insatser som anstalten genomfört med anledning av tidigare kritik från JO har uppenbarligen inte varit tillräckliga, utan anstalten har återigen underlåtit att göra en skadeanmälan till Försäkringskassan. Det är anmärkningsvärt att anstaltens rutiner på nytt har brustit i samma fråga. Jag utgår från att anstalten nu har vidtagit sådana åtgärder att något liknande inte händer igen.

Upplysningsvis kan nämnas att jag denna dag har riktat kritik mot en annan anstalt i ett liknande ärende (dnr 4616-2024).

Ärendet avslutas.

Beslutet har fattats av stf JO Karin Almgren. Dokumentet har fastställts digitalt och har ingen underskrift.

Rättssakkunniga Jessica Jern har föredragit ärendet och byråchefen Catrine Björkman har deltagit i beredningen.