

BESLUT

Datum
2026-04-23

Dnr
2088-2025

Sid
1 (9)

Justitieombudsmannen
Thomas Norling

Kritik mot Kriminalvården, bl.a. anstalten Karlskoga, för hanteringen av en begäran om intyg om vård m.m.

Beslutet i korthet: En advokat var ombud och offentligt biträde för en intagen i anstalten Karlskoga i ett ärende om uppehållstillstånd på grund av asyl. Advokaten begärde att Kriminalvårdens läkare skulle utfärda ett läkarintyg avseende klientens hälsotillstånd. Trots upprepade kontakter med en av anstaltens läkare utfärdade denne aldrig något intyg avseende vården. Först sedan frågan om läkarintyg hade lämnats över till en annan läkare, som också var knuten till anstalten, utfärdades ett sådant intyg. Kriminalvården, anstalten Karlskoga, kritiseras för hanteringen av begäran om intyg.

Kriminalvården, huvudkontoret och anstalten Karlskoga kritiseras vidare för att ha brutit i sin serviceskyldighet enligt förvaltningslagen i samband med besvarandet av vissa frågor som ställts av advokaten.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 24 februari 2025 förde advokaten BB fram klagomål mot Kriminalvården och läkaren CC, verksam i anstalten Karlskoga. Han uppgav i huvudsak följande.

Han är ombud och offentligt biträde för AA som har ett pågående ärende om uppehållstillstånd på grund av asyl. AA avtjänar för närvarande ett fängelsestraff. Klienten har flera sjukdomar som är av betydelse för asylärendet och han får behandling av Kriminalvårdens läkare. Han begärde den 9 januari 2025 att Kriminalvårdens läkare skulle utfärda ett läkarintyg avseende klientens hälsotillstånd, vilket klienten har rätt till enligt patient- och patientdatalagen. Han hänvisades till läkaren CC som inledningsvis vägrade att utfärda ett intyg men sedan ändrade sig den 22 januari 2025. I samband med det skrev CC: ”Lagen reglerar inte heller hur snabbt skall sådana intyg skrivas heller och då ett läkarintyg inte är ett akut medicinskt ärende prioriteras sådana lågt. Du kommer alltså att få ett läkarintyg i framtiden.” Han informerade CC om att läkarintyget behövdes för en pågående domstolsprocess, att domstolens tidsfrist var den 14 februari 2025 och att han hoppades att CC skulle utfärda intyget i god tid innan dess. Den 12 februari 2025 påminde han CC om tidsfristen och att han inte hört någonting från honom.

Den 17 februari 2025 kontaktade han Kriminalvårdens huvudkontor per e-post och begärde att snarast få komma i kontakt med den överordnade person hos myndigheten som har befogenhet att beordra CC att genast utfärda ett läkarintyg. Han informerade om att Migrationsdomstolen hade meddelat en ny tidsfrist till den 21 februari 2025.

BB fogade bl.a. e-postmeddelanden och journalutdrag till anmälan.

Utredning

JO begärde att myndigheten skulle yttra sig över anmälan och delar av bilagorna, svara på frågor om Kriminalvårdens hantering av begäran om vårdintyg och om Kriminalvården levt upp till sitt vårdgivaransvar. Vidare skulle myndigheten yttra sig över om den levt upp till sin serviceskyldighet vid besvarandet av advokatens e-postmeddelanden och om innehållet i läkarens e-postmeddelanden är förenligt med kravet på saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen (RF). I sitt yttrande anförde Kriminalvården, genom chefen för sektionen för verksjuridik – verkställighet, straffrätt m.m., följande.

Utredning

Uppgifter om omständigheterna har hämtats in från region Mitt, som i sin tur hämtat in uppgifter från anstalten Karlskoga och det klientadministrativa systemet (KVR). Uppgifter har även hämtats in från avdelningen för verksamhetsinnehåll och rättsavdelningen (sektionen för informationsförvaltning) vid myndighetens huvudkontor.

Berörda befattningshavare har fått möjlighet att lämna synpunkter.

Av utredningen om uppgifterna i anmälan framgår sammanfattningsvis följande.

Den 12 december 2024 inkom BB med ett e-postmeddelande till verksamhetsområdet Karlskoga i vilket han angav att han var ombud och offentligt biträde för AA och att han ville komma i kontakt med den läkare som ansvarar för den medicinska behandling AA stod under. Verksamhetsområdet vidarebefordrade samma dag e-postmeddelandet till en sjuksköterska på anstalten Karlskoga som svarade verksamhetsområdet att en hänvisning skulle skickas till en särskilt angiven e-postadress. Den administratör som bevakade e-posten på verksamhetsområdet svarade i sin tur sjuksköterskan att denne skulle skicka ärendet vidare till rätt mottagare, dvs. BB. Sjuksköterskan bad därefter administratören att svara BB, som då tog kontakt med kriminalvårdschefen för att efterhöra om detta ingick i arbetsuppgifterna. Administratören har den 17 april 2025 även uppgett att hon talade med kriminalvårdschefen om ärendet och då fick till svar att denne skulle prata med sjuksköterskan. Administratören svarade därmed aldrig BB.

Den 8 januari 2025 återkom BB via e-post till verksamhetsområdet Karlskoga och påtalade att han aldrig fått något svar på sitt e-postmeddelande från den 12 december 2024. BB efterfrågade på nytt kontaktuppgifter till den läkare som ansvarar för AA:s medicinska behandling. Verksamhetsområdet vidarebefordrade samma dag e-postmeddelandet till läkaren DD (legitimerad läkare, specialistläkare i internmedicin och allmänmedicin) som vid tidpunkten var anstalten Karlskogas konsulterande allmänmedicinska läkare. DD svarade dagen efter BB via e-post att han var behandlande läkare inom Kriminalvården och att BB fick inkomma med en skriftlig begäran. BB svarade DD samma dag att AA behövde ett läkarintyg angående nuvarande sjukvårdsbild på Migrationsverkets formulär och frågade om DD kunde bistå med det.

Den 10 januari 2025 vidarebefordrade DD de ovan angivna e-postmeddelandena till två av sjuksköterskorna på anstalten Karlskoga med angivande av att detta skulle skrivas av läkaren CC (legitimerad läkare, specialitetsläkare i psykiatri och allmänmedicin) som vid tidpunkten var konsulterande psykiatriker. Enligt information från anstalten Karlskoga var CC behandlande läkare för AA.

Den 13 januari 2025 vidarebefordrade en av sjuksköterskorna e-postmeddelandena till CC. Samma dag skickade sjuksköterskan även ett e-postmeddelande till BB och angav att intygen inte kunde utfärdas av läkare på anstalten då dessa var konsulter och saknar kännedom om AA. Sjuksköterskan informerade även BB om att AA fick ta kontakt med en läkare utanför anstalten. Det har inte gått att höra sjuksköterskan om varför hon lämnade det beskedet till BB. Enligt uppgifter från anstalten är skälet förmodligen att CC uppgett att det beskedet skulle lämnas, eftersom anstalten är restriktiv med att utfärda intyg.

Den 14 januari 2025 skickade BB ett e-postmeddelande till sjuksköterskan och bad henne om kontaktuppgifter till någon annan läkare eller instans som ställt diagnos och beskrev att AA hade ett öppet asylärende som kommer vara avslutat när AA frigges. BB angav vidare att det skulle medföra allvarliga konsekvenser för AA att vänta till frigivning. Sjuksköterskan vidarebefordrade e-postmeddelandet till CC och skrev att de skulle samtala om det den 20 januari 2025.

Den 15 januari 2025 skickade CC ett e-postmeddelande till DD med innebörden att de inte kunde bistå med utfärdande av intyg och att AA fick ta kontakt med Röda Korset eller någon annan aktör efter villkorlig frigivning. I e-postmeddelandet framkom att CC:s inställning var att han inte försvarar intagna utan tillser att de får adekvat vård under verkställigheten. CC angav även att de inte skulle utfärda intyg avseende utvisning, men att den intagne däremot har rätt att få sin journal. Samma e-postmeddelande vidarebefordrades även till en av sjuksköterskorna på anstalten, i vilket CC även angav att "asylprocess är inte sjukvård, och det finns ingen lagstiftning som kan tvinga att skriva intyg – däremot vi ska intyga om hälsotillstånd vilket är t.ex. journalkopia."

Den 15 januari 2025 skickade DD ett e-postmeddelande till BB och skrev att han varit i kontakt med behandlande psykiatriker och att denne hänvisade till kontakt med Röda Korset eller annan aktör efter frigivning. BB svarade samma dag att han hade fått ett liknande besked från anstaltens sjuksköterska och angav "Att vänta till frigivningen innan han kan få ett läkarintyg skulle alltså få allvarliga konsekvenser för honom. Med hänsyn till det, finns det någon möjlighet för den behandlande psykiatern att fylla i formuläret? Jag begär förstås ingenting annat än en objektiv redogörelse för klientens hälsotillstånd och nuvarande behandling. Ett annat alternativ skulle kunna vara att jag får tillgång till klientens journal, så kan jag försöka få till ett möte på anstalten med en extern psykiater som sedan kan fylla i formuläret utifrån mötet och journalen. Vem vänder jag mig i så fall till för att få tillgång till den?" DD svarade BB att eftersom denne hade en fullmakt, kunde han höra av sig till Kriminalvårdens huvudkontor gällande journalutskriften.

Den 20 januari 2025 skickade CC ett e-postmeddelande till BB och angav att det läkarintyg som efterfrågades inte kommer att utfärdas, eftersom AA:s hälsotillstånd inte utgjorde hinder för utvisning och att han därför inte kunde intyga något som inte existerade. BB svarade CC samma dag att han ville ha Migrationsverkets formulär för intyg ifyllt sanningsenligt samt att det av 10 kap. 3 § och 3 kap. 16 § patientdatalagen (2008:355) framgår att den som är skyldig att föra patientjournal ska utfärda intyg om vården om patienten begär det.

Den 21 januari 2025 svarade CC BB att patienten inte hade begärt något intyg och att BB inte var hans förvaltare samt att han kunde utfärda intyg om patienten begärde det. Vidare angav CC att BB inte skulle vilja använda intyget i migrationsprocessen, eftersom det inte förelåg några medicinska hinder för utvisning. Vidare angav CC att han inte önskade fler e-postmeddelanden i

ärendet och hänvisade till sjukvårdsansvarig kriminalvårdsinspektör. BB svarade CC samma dag och påtalade att han var ombud med fullmakt att företräda klienten och att fullmakten hade bifogats i det ursprungliga e-postmeddelandet till anstalten den 12 december 2024. Han bifogade även åter fullmakten. Vidare angav BB att CC hade i uppgift att utfärda läkarintyg som uppfyller kraven i Socialstyrelsens föreskrifter och att Migrationsverket hade tagit fram blanketten som han skickat tidigare för att underlätta det. BB angav även att om CC, utöver den information som Migrationsverket efterfrågade, ville uttala sig om det fanns ett medicinskt hinder mot verkställighet var han förstås välkommen att göra det, men att han då ville påminna om att intygsutfärdaren enligt Socialstyrelsens föreskrifter endast ska uttala sig om sådana förhållanden som han eller hon har tillräcklig kännedom om.

Den 22 januari 2025 svarade CC BB att han inte kunde kräva intyg på en särskild blankett och att de lagar som han citerade inte innebar att han skulle få ett intyg som talade om hälsotillstånd och behandling. CC angav vidare att lagen inte reglerar hur snabbt ett sådant intyg ska skrivas och eftersom ett läkarintyg inte är ett akut medicinskt ärende prioriteras sådana lågt samt att BB alltså skulle få ett intyg i framtiden.

Den 23 januari 2025 svarade BB CC att han aldrig efterfrågat annat än intyg om hälsotillstånd och behandling samt uppgav att intyget måste skickas till domstol senast den 14 februari 2024 [*rätteligen 2025, JO:s anm.*].

Den 28 januari 2025 skickade BB ett meddelande till registraturen vid Kriminalvårdens huvudkontor via myndighetens externa webbplats. Av meddelandet framgick att han den 15 januari 2025 hade skickat en begäran till e-postadressen "registrator@kriminalvarden.se" om att få journalutdrag för en klient som han var ombud för och att fullmakt hade bifogats den begäran. Vidare angav BB att han inte hade hört någonting sedan dess och att han behövde få handlingarna snarast. Registraturen vid Kriminalvårdens huvudkontor svarade BB samma dag att den e-postadress som han refererade till inte används och hänvisade honom i stället till en annan e-postadress eller webbformulär. Vidare angavs att han var välkommen att inkomma med en fullmakt där personuppgifter för klienten framgick så skulle det ombesörjas att hans begäran skickades till rätt instans. Senare samma dag skickade BB ett e-postmeddelande till den angivna e-postadressen där det framgick att han var ombud och offentligt biträde för AA och att han ville ta del av klientens medicinska journal. BB bifogade även en fullmakt. E-postmeddelandet vidarebefordrades samma dag till e-postadressen "Journalutlamning.HalsoochSjukvard@kriminalvarden.se". Dagen efter skickades journalkopior till BB.

Den 12 februari 2025 skickade BB ett e-postmeddelande till CC och påtalade att han inte hade fått något läkarintyg och att det behövde vara inskickat till domstolen 14 februari 2025.

Den 17 februari 2025 skickade BB ett e-postmeddelande till registraturen vid Kriminalvårdens huvudkontor där han redogjorde för sin kontakt med CC och begärde att snarast få komma i kontakt med den överordnade person inom myndigheten som hade befogenhet att beordra CC att omedelbart utfärda läkarintyget. Han angav vidare att Migrationsverket meddelat en ny tidsfrist till den 21 februari 2021 [*rätteligen 2025, JO:s anm.*]. Meddelandet vidarebefordrades samma dag av misstag till anstalten Rödjan i stället för anstalten Karlskoga.

Den 24 februari 2025 skickade BB ett nytt e-postmeddelande till huvudkontoret med JO som kopianmottagare, och skrev att han inte fått svar på föregående meddelande samt att ärendet var mycket brådskande. BB påtalade att det pågick en domstolsprocess i vilken han redan tvingats begära anstånd flera gånger på grund av Kriminalvårdens initiala vägran och efterföljande dröjsmål att utfärda ett läkarintyg för hans klient. BB önskade även snarast komma i kontakt med den person hos Kriminalvården som hade det övergripande ansvaret för

myndighetens läkare. E-postmeddelandet vidarebefordrades dagen efter till anstalten Karlskoga. Kriminalvårdschefen där kontaktade då sjukvården och AA fick omgående tid hos läkaren DD.

Den 25 februari 2025 utfärdade DD det efterfrågade intyget och skickade det samma dag till BB.

Under de tre sista veckorna i februari 2025 var CC sjukskriven utan att någon vikarie fanns på plats. Enligt uppgifter från kriminalvårdschefen fick denne inte heller kännedom om att CC var sjukskriven förrän CC inte varit på plats i anstalten Karlskoga på tre veckor. Därav ersattes inte heller CC av någon annan under denna period. CC ska däremot ha tjänstgjort på andra verksamhetsställen inom Kriminalvården under den period som han var frånvarande från sin tjänst på anstalten Karlskoga.

Rättslig reglering

Vårdgivaransvar och skyldighet att utfärda intyg om vården

Kriminalvården har ingen lagstadgad skyldighet att bedriva egen hälso- och sjukvård men bedriver av praktiska och säkerhetsmässiga skäl viss öppen hälso- och sjukvård, och är anmäld som vårdgivare (jfr förordningen [2023:797] med instruktion för Kriminalvården och se 2 kap. 1 § patientsäkerhetslagen [2010:659]).

Enligt 9 kap. 1 § fängelselagen (2010:610) respektive 5 kap. 1 § häkteslagen (2010:611) ska en intagen som behöver hälso- och sjukvård vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Om en intagen inte kan undersökas eller behandlas på ett lämpligt sätt i anstalten respektive förvaringslokalen, ska den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, ska den intagne föras över till sjukhus.

Enligt 25 § fängelseförordningen (2010:2010) respektive 15 § häktesförordningen (2010:2011) ska varje anstalt respektive förvaringslokal ha tillgång till legitimerad läkare och personal med lämplig sjukvårdsutbildning.

Av förarbetena till fängelse- och häkteslagen framgår att Kriminalvårdens ansvar för att tillgodose de intagnas behov av stöd- och vårdinsatser är begränsat av den s.k. normaliseringsprincipen. Denna princip innebär att intagna inom Kriminalvården har samma rätt till samhällets stöd och hjälp som andra medborgare och att det är de ordinarie myndigheterna som primärt ansvarar för de intagnas behov av hälso- och sjukvård (se prop. 1973:1 bil. 4 s. 90 och prop. 2009/10:135 s. 64).

Av 10 kap. 3 § patientlagen (2014:821) och 3 kap. 16 § patientdatalagen framgår att den som är skyldig att föra patientjournal på begäran av patienten ska utfärda intyg om vården.

Enligt 3 kap. 1 § patientdatalagen ska det föras patientjournal vid vård av patienter.

Av 3 kap. 3 § patientdatalagen och 4 kap. patientsäkerhetslagen följer att bl.a. legitimerade läkare är skyldiga att föra patientjournal.

Enligt 2 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården ska varje vårdgivare fastställa rutiner för utfärdande av intyg. Vårdgivaren ska enligt andra stycket genom rutinerna säkerställa att intyg utfärdas bl.a. i enlighet med 10 kap. 3 § patientlagen och 3 kap. 16 § patientdatalagen. Av rutinerna ska det framgå i vilka situationer som intyg ska utfärdas på begäran, utöver de som omfattas av andra stycket i bestämmelsen.

I avsnitt 5.4 i Kriminalvårdens handbok - ledningssystem för hälso- och sjukvård (2023:3) framgår att i hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar ingår bl.a. att föra

patientjournal samt följa styrande dokument för hälso- och sjukvårdspersonal inom Kriminalvården.

Av avsnitt 9 i Kriminalvårdens anvisningar för hälso- och sjukvårdspersonal (2023:7) framgår bl.a. att vid intygsutfärdanden ska Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) följas. Endast nödvändiga intyg utfärdas inom Kriminalvården (dvs sådana som inte kan anstå tills klienten går på fri fot).

Krav på saklighet och opartiskhet samt serviceskyldighet

Enligt 1 kap. 9 § regeringsformen ska domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet.

Kravet på saklighet i 1 kap. 9 § regeringsformen innebär att anställda vid myndigheter har en skyldighet att bemöta dem som vänder sig till myndigheten på ett korrekt sätt och att en myndighetsperson ska hålla sig till den sakfråga som myndigheten ska avgöra visavi den enskilde. Ett gott bemötande är viktigt både för att den enskilde har rätt till det och för att förtroendet för den offentliga förvaltningen ska kunna upprätthållas. (Se bl.a. bet. 2007/08:KU6 s. 14 f. med där gjorda hänvisningar). Kravet på saklighet innebär också att myndigheters åtgärder och beslut inte får utgå från ovidkommande hänsyn och vara godtyckliga utan ska vara rationella och logiskt motiverade (se t.ex. JO 2015/16 s. 456 och 2020/21 s. 353).

Enligt 5 § andra stycket förvaltningslagen (2017:900) ska myndigheten i sin verksamhet vara saklig och opartisk.

Enligt 6 § förvaltningslagen ska en myndighet se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla. Myndigheten ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Den ska ges utan onödigt dröjsmål.

Av avsnitt 6 i arbetsordningen för Kriminalvården framgår att varje medarbetare i Kriminalvården bl.a. ska bemöta klienter och klienters anhöriga, besökare, andra medarbetare samt företrädare för allmänhet, myndigheter och organisationer sakligt och korrekt. Det framgår även att varje medarbetare i Kriminalvården i sin yrkesutövning ska uppträda respektfullt, hänsynsfullt och stabilt samt med självbehärskning och integritet.

Kriminalvårdens bedömning av advokaten BB:s klagomål

Som framgår nedan bedömer Kriminalvården att CC har varit skyldig att utfärda intyg om vården på begäran av AA samt att fördröjningen inneburit att myndigheten brustit både i sin hantering av begäran om intyget om vården och i fullgörandet av sitt vårdgivaransvar. Kriminalvården ser allvarligt på det inträffade.

Svar på JO:s frågor

Fråga 1

Av utredningen framgår att BB inkom till Kriminalvården den 9 januari 2025 med en begäran om det aktuella intyget för AA och att den behandlande läkaren CC fick del av begäran några dagar därefter. Enligt Kriminalvårdens bedömning har det ålegat CC att föra patientjournal vid vård av AA och han har därmed även varit skyldig att utfärda intyg om vården på begäran av AA. Den som är skyldig att utfärda intyg får inte heller dröja alltför länge med att utfärda ett intyg sedan det har begärts (jfr Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds årsbok 4:47/86). Trots denna skyldighet att utfärda intyg och att BB påtalade att intyget behövdes senast ett visst datum har CC inte utfärdat något intyg. Först den 25 februari 2025 utfärdade läkaren DD ett intyg om vården. Det kan visserligen inte uteslutas att förutsättningarna för CC att utfärda intyget har varit påverkade

av både arbetsbelastning och omständigheten att han var sjukskriven under de tre sista veckorna i februari 2025. Enligt Kriminalvårdens mening innebär emellertid fördröjningen att myndigheten brustit både i sin hantering av begäran om intyget om vården och i fullgörandet av sitt vårdgivaransvar.

Fråga 2

Av utredningen framgår att en del av uppgifterna som lämnades i e-postmeddelande om skyldigheten att utfärda intyg om vård var felaktiga och att det dröjde innan ett sådant intyg utfärdades. Det framgår vidare att Kriminalvården besvarade BB:s e-postmeddelanden till myndigheten den 12 december 2024 samt den 15 januari och den 17 februari 2025 först efter att han skickat påminnelser om dessa. Att Kriminalvården inte direkt besvarade e-postmeddelandena den 12 december 2024 och den 17 februari 2025 förefaller bero på misstag av myndighetens personal. Att BB inte fick något svar på sitt e-postmeddelande den 15 januari 2025 beror däremot på att det skickats till en e-postadress som inte finns.

Enligt Kriminalvårdens mening borde den information som lämnades om skyldigheten att utfärda intyg varit korrekt och ett intyg skulle ha utfärdats tidigare än som skedde. Vidare borde BB även ha fått svar på sina e-postmeddelanden den 12 december 2024 och den 17 februari 2025 utan att behöva skicka påminnelser. I dessa delar kan Kriminalvården därmed inte anses ha levt upp till sin serviceskyldighet vad gäller att besvara BB:s e-postmeddelanden.

Fråga 3

I de e-postmeddelanden som bifogats anmälan har läkaren CC inledningsvis gett uttryck för en ovilja att utfärda det aktuella intyget och det förefaller som att han dröjt med utfärdandet av det. CC får även anses ha uttryckt sig på ett mindre lämpligt sätt i e-postmeddelandena. Innehållet i e-postmeddelandena får enligt Kriminalvårdens mening därför inte anses stå i överensstämmelse med kravet på saklighet och opartiskhet i 1 kap. 9 § regeringsformen.

BB kommenterade remissvaret.

Bedömning

Hanteringen av BB:s begäran om att utfärda intyg om vården

Inledningsvis kan konstateras att det är klarlagt att AA har fått vård och varit patient hos Kriminalvårdens sjukvård samt att CC varit behandlande läkare med skyldighet att föra journal.

BB har den 9 januari 2025 i ett e-postmeddelande till Kriminalvården beskrivit vad han efterfrågade, vilket var ett läkarintyg om AA:s sjukvårdsbild och behandling m.m. ifyllt på Migrationsverkets formulär. Därefter har en e-postkonversation följt i vilken BB vid upprepade gånger till myndigheten på olika sätt förmedlat vad han efterfrågade. Om det varit otydligt vad som efterfrågades måste det i vart fall ha stått klart för den behandlande läkaren med anledning av det e-postmeddelande som skickades den 20 januari 2025 att BB begärde ett intyg om vården enligt 10 kap. 3 § patientlagen och 3 kap. 16 § patientdatalagen.

Den 22 januari 2025 har CC uppgett att han skulle utfärda ett intyg i framtiden. Trots att BB vid flera tillfällen under januari och februari påpekat för myndigheten och CC varför ärendet var brådskande och att det funnits en

tidsfrist samt påmint CC om intyget uteblev svar. Först efter det att BB den 24 februari 2025 hört av sig till huvudkontoret och meddelat att ärendet var mycket brådskande samt angett JO som kopiemottagare har en annan läkare, DD, den 25 februari 2025 utfärdat ett intyg om vården. Det tog alltså över en månad innan läkarintyget utfärdades.

Det finns förvisso ingen reglering som stadgar hur snabbt ett intyg om vård ska utfärdas när en patient har begärt ett sådant. I det här fallet har det gjorts klart för läkaren CC att ärendet var brådskande. Trots det vidtog CC inte någon åtgärd. Ingenting tyder på att CC inte kunde ta del av de e-postmeddelanden som BB skickade till honom under den period när han var sjukskriven och inte tjänstgjorde i anstalten Karlskoga. Hur den än förhöll sig med den saken har utfärdandet av det begärda intyget dröjt i en utsträckning som inte är acceptabel.

Av den utredning som finns i ärendet framgår att anstalten har en restriktiv inställning till att utfärda intyg om vård och dessutom har den vid flera tillfällen lämnat direkt felaktig information till BB om vad som gäller. Med anledning av detta vill jag påpeka följande. Som framgått tidigare ska den som är skyldig att föra patientjournal utfärda intyg om vården om patienten begär det (10 kap. 3 § patientlagen och 3 kap. 16 § patientdatalagen). Av Kriminalvårdens anvisningar för hälso- och sjukvårdspersonal (2023:7), vilka Kriminalvården hänvisat till i sitt remissvar, framgår däremot att endast nödvändiga intyg ska utfärdas inom Kriminalvården (d.v.s. sådana som inte kan anstå till dess klienten går på fri fot). I detta ligger enligt min mening att intyg om vård som är brådskande ska utfärdas av myndigheten.

Det som kommit fram av Kriminalvårdens redogörelse för hur BB:s begäran om läkarintyg har hanterats av myndigheten ger intryck av att det saknats kunskap om den rättsliga regleringen för hur en sådan begäran ska hanteras. Jag förutsätter att Kriminalvården säkerställer att berörda fortsättningsvis är införstådda med hur man ska gå till väga när en begäran om att utfärda intyg om vård framställs av en patient som också är intagen.

Sammantaget visar det som har kommit fram att Kriminalvården har brutit i sitt vårdgivaransvar och Kriminalvården, anstalten Karlskoga, förtjänar därför kritik för hanteringen av BB:s begäran om läkarintyg.

Kriminalvårdens serviceskyldighet

Vad gäller de frågor som BB ställt i e-postmeddelanden skickade den 12 december 2024 och den 17 februari 2025 har dessa besvarats först efter det att han påmint Kriminalvården om att få svar. Därtill har framkommit att anstalten, vilket jag påpekat ovan, lämnat uppenbart felaktig information till BB. Exempelvis har information lämnats om att anstaltens konsultläkare saknade kännedom om AA och därför inte kunde utfärda ett intyg om vården, vilket jag finner mycket anmärkningsvärt. Sammanfattningsvis kan konstateras att Kriminalvården, huvudkontoret och anstalten Karlskoga, inte har levt upp till

sin serviceskyldighet enligt 6 § förvaltningslagen (2017:900), vilket jag är kritisk till.

Övrigt

Det som i övrigt har kommit fram i ärendet ger inte anledning till någon åtgärd eller något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

Beslutet har fattats av JO Thomas Norling. Dokumentet har fastställts digitalt och har ingen underskrift.

Rättsakkunniga Charlotte Back har föredragit ärendet och tf. byråchefen Jörgen Buhre har deltagit i beredningen.