

BESLUT

Datum
2025-02-07

Dnr
2047-2024

Sid
1 (6)

Justitieombudsmannen
Katarina Pahlsson

Kritik mot Kriminalvården, anstalten Färingsö, för hanteringen av en intagens sjukdomstillstånd

Anmälan

I en anmälan till JO klagade AA på Kriminalvården, anstalten Färingsö, och förde fram bl.a. följande.

Den 29 januari 2024 fick hon sådana magsmärtor att hon fördes till en akutmottagning. Efter läkarundersökning skrevs hon in på sjukhuset. Dagen därpå genomfördes ytterligare undersökningar och hon fick information om att hon skulle opereras tidigt nästa morgon, den 31 januari. Hon fick tillstånd av sjukhuspersonalen att åka tillbaka till anstalten för att sova där natten till operationsdagen. En sjuksköterska informerade henne och medföljande kriminalvårdare om att anstalten omedelbart skulle kontakta sjukhuset om tillståndet förvärrades och smärtorna ökade, för i så fall behövde hon återkomma dit akut. På eftermiddagen fördes hon åter till anstalten.

Magsmärtorna tilltog under kvällen efter inläsningen. Hon kontaktade kriminalvårdspersonal via anropssystemet i cellen och bad om att de skulle komma. Hon berättade att hon hade fruktansvärt ont och svårt att andas. Personalen uppgav att de snart skulle komma med smärtstillande medicin. Hon väntade länge innan hon återigen flaggade på. Ungefär en halvtimme senare kom personal. Hon förklarade att hon hade mycket ont, att hon inte trodde att Alvedon skulle hjälpa och att instruktionen var att sjukhuset skulle kontaktas om tillståndet försämrades. Trots detta uppmanades hon att ta Alvedon och återkomma om det inte blev bättre. En anställd förklarade att hon inte hade fått information om att sjukhuset skulle kontaktas vid försämring och att saken skulle kontrolleras med vakthavande befäl. Hälсотillståndet försämrades ytterligare under natten och hon hade kräkningar, andningssvårigheter och kraftig smärtpåverkan. Hon ringde därför på ett flertal gånger, men fick till svar från personalen att de var upptagna med andra ärenden och att de skulle komma till henne så snart som möjligt. Vid ett tillfälle öppnade en anställd luckan på hennes celldörr men gick sedan därifrån. Personal kom senare tillbaka och sade till henne att försöka slappna av och vila. Hon transporterades till sjukhuset morgonen därefter.

På sjukhuset konstaterades det att hennes värden hade försämrats och hon fick smärtlindring, bl.a. intravenöst. Efter operationen fick hon besked om att ytterligare ett ingrepp skulle behöva genomföras. Hon skrevs ut från sjukhuset först den 3 februari och mår psykiskt dåligt efter händelsen.

Utredning

JO begärde att Kriminalvården skulle yttra sig över det som hade förts fram i anmälan. I sitt remissvar anförde myndigheten, genom en regionchef vid region Stockholm, i huvudsak följande.

Uppgifter har inhämtats från ledningen vid anstalten Färingsö.

Anstalten Färingsö har sjukvård i form av sjuksyster helgfri måndag-fredag.

— — —

Sker akut sjukdom utanför kontorstid är det vakthavande befäl (VB) i samråd med kriminalvårdschef i beredskap som hanterar ärendet. Olika saker kan ske beroende på situation. Det kan röra sig om akut händelse där ambulans behövs, jourläkare som åker ut till anstalten och träffar patienten eller kontakt med 1177 för rådgivning. Möjligtvis en kombination av händelser.

Anstalten Färingsös rutin kring överlämnande av information när en intagen varit på annan sjukvårdsinrättning följer av att medföljande personal lämnar över eventuell skriftlig information från sjukhuset till anstaltens sjukvård inom kontorstid och utom kontorstid till VB.

Den 29 januari 2024 meddelade anstaltens sjukvård att anmälaran behövde åka till Sankt Görans akutmottagning. Anmälaran blev transporterad till sjukhuset den 29 januari 2024 och är där till den 30 januari 2024. Den 30 januari 2024 får anmälaran permission över natten från sjukhuset och åker tillbaka till anstalten. Anmälaran ville själv åka tillbaka till anstalten och det godkändes av läkare på sjukhuset. Anmälaran ansågs vara i tillräckligt gott skick för att kunna transporteras tillbaka till anstalten Färingsö. Anmälaran skulle vara tillbaka på sjukhuset kl. 06.30 den 31 januari 2024 för operation.

Enligt Kriminalvårdarna som arbetade nattetid hade de fått till sig information att anmälaran skulle åka in till sjukhuset om hennes tillstånd blev värre. Vakthavande befäl (VB) hade inte fått någon information om hur anmälaran skulle hanteras under kvällen/natten till operationen, mer än att hon var i tillräckligt gott skick för att återvända till anstalten samt att hon var planerad för operation nästkommande morgon.

Den 30 januari 2024 flaggade anmälaran på vid några tillfällen under kvällen mellan kl. 19-22. Anmälaran var ledsen och hade ont. Kriminalvårdare på plats hade kontakt med VB. Alvedon/Ibuprofen delades ut enligt anvisning. VB hade kontinuerlig kontakt med kriminalvårdarna och förmedlade att de under kvällen kunde ha extra koll på anmälaran men att de inte behövde gå in och störa henne i onödan eller om hon somnat. Det var inte uttalat att de skulle behöva utöva någon extra tillsyn över anmälaran. Anmälaran var sedan lugn och flaggade inte på under en period. Anmälaran väcktes när nattpersonalen hjälpte en annan intagen i närliggande rum. Kriminalvårdarna pratade då lugnande med anmälaran och förmedlade att det snart började bli dags för operation men att hon kunde fortsätta försöka sova en stund till. Av nattjournalen framgår det att anmälaran kl. 01.05 hade mycket ont och hade kräkts, hon får då Alvedon och Ibuprofen. Kl. 05.30 förbereddes anmälaran för transport till sjukhuset. Kl. 05.50 körde personal in anmälaran till sjukhuset.

Händelsen har dokumenterats i nattjournalen och i VB loggen.

Rättslig reglering

Av 1 kap. 4 § fängelselagen (2010:610) (FäL) följer att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de svårigheter som är förenade med frihetsberövandet.

Enligt 9 kap. 1 § FäL ska en intagen som behöver hälso- och sjukvård vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Om den intagne inte kan undersökas på ett lämpligt sätt i anstalten, ska den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, ska den intagne föras över till sjukhus.

Enligt 9 kap. 3 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:1) om fängelse (FARK Fängelse) ska den intagne vid akut sjukdom eller skada omedelbart få sjukvård.

Kriminalvårdens bedömning

Uppgifterna från anmälaren skiljer sig en del från anstaltens beskrivning av händelseförloppet. Det framgår att hon var planerad för operation och transport till sjukhuset morgon den 31 januari 2024 och av nattjournaler framkommer att anmälaren har fått smärtstillande vid två tillfällen under kvällen/natten. Utifrån vad som kan utläsas av bifogade journaler hade vårdförloppet inte påverkats på annat vis än att anmälaren möjligtvis haft bättre tillgång till adekvat smärtlindring om hon förts över till sjukhuset. Att man tar bort gallblåsan vid besvär av gallsten får anses vara en del av normalt vårdförlopp.

Bedömningar kring intagnas hälsa rör sig om svåra avvägningar och personal bör iaktta stor försiktighet vid bedömningen av intagnas behov av sjukvård. I aktuellt fall gjorde VB bedömningen att det under natten den 30 januari 2024 till den 31 januari 2024 inte var nödvändigt att föra den intagne till sjukhus akut. Bedömningen gjordes utifrån att VB inte fått någon information om hur anmälaren skulle hanteras under kvällen/natten till operation, mer än att hon var i tillräckligt gott skick för att återvända till anstalten samt att anmälaren var inplanerad för operation nästkommande morgon. Från anstaltsledningen är det inte känt om informationen om att anmälaren skulle tillbaka till sjukhuset är uppgifter som faktiskt kommer från sjukvården initialt eller från anmälaren själv och som sedan bara uppfattats som sanna. Uppgifterna som VB hade att tillgå var att anmälaren var utskriven över natten för en planerad operation nästkommande dag.

Då anmälaren kom tillbaka efter kontorstid den 30 januari 2024 skulle information från sjukhuset om det funnits någon ha lämnats till VB enligt den rutin som anstalten Färingsö har. Om det medföljt någon information från sjukhuset kan den informationen dock ha stannat hos medföljande kriminalvårdare men det finns ingen ytterligare dokumentation i ärendet om detta.

Kontakt borde dock ha tagits med sjukhuset eller med sjukvårdsupplysningen då sjukvård borde konsulterats vid buksmärta.

Utöver detta var det många parallella händelser som skedde på anstalten aktuell kväll och natt, inget som berör anmälaren men som har tagit mycket resurser.

AA yttrade sig över remissvaret och anförde bl.a. följande. Det stämmer inte att hon endast kontaktade personal mellan kl. 19–22. Vakthavande befäl besökte henne inte under natten för att göra en bedömning av hennes tillstånd. Hon ifrågasätter också varför informationen som lämnades av sjukhuset inte dokumenterades.

Rättsliga utgångspunkter

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

Enligt 5 § fängelseförordningen (2010:2010) ska det för varje intagen föras en journal som dokumenterar den intagnes verkställighet. Av journalen ska det framgå vem som har dokumenterat en viss uppgift och när det gjordes.

I Kriminalvårdens anvisningar avseende hälso- och sjukvård för kriminalvårdspersonal (2023:5) anges bl.a. följande.

När en person är frihetsberövad finns inte samma möjligheter att själv söka läkarvård, vilket innebär att det ställs högre krav på lyhördhet för önskan om kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal.

Vid akuta tillstånd i form av buksmärta ska vissa kontroller göras, bl.a. om den intagne har kräkningar, om denne haft ont tidigare och om det är fråga om gallbesvär.

När myndighetens sjukvårdspersonal inte är på plats ska annan personal samtidigt som det akuta omhändertagandet pågår kontakta vakthavande befäl (eller den funktion som utsetts av ansvarig chef) som tar över ansvaret för vidare åtgärder. Kriminalvårdschef i beredskap ska kontaktas och hållas informerad om händelseförloppet. Vid akuta tillstånd larmas ambulans omgående på 112 enligt lokala rutiner. SOS Alarm måste få möjlighet att, vid behov, prata med personal som befinner sig i klientens närhet för att kunna besvara larmoperatörens frågor. Vid mindre akuta tillstånd ska vakthavande befäl kontakta sjukvårdsupplysningen för råd om vidare handläggning. Det är önskvärt att personal med kännedom om klientens hälsotillstånd om möjligt befinner sig vid klienten under tiden som samtalet sker och möjliggör för sjukvårdsupplysningen att prata med klienten direkt.

Bedömning

Det är klarlagt att AA undersöktes på en akutmottagning för magsmärta den 29 januari 2024, att hon vårdades på sjukhuset över natten och att en operation skulle ske på morgonen den 31 januari. Hon åkte tillbaka till anstalten på eftermiddagen den 30 januari för att tillbringa natten inför operationen där.

AA har uppgett att sjukvården informerade både henne och de medföljande kriminalvårdarna om att hon behövde åka tillbaka till sjukhuset om tillståndet förvärrades och smärtorna ökade. Enligt remissvaret kände kriminalvårdarna som arbetade under natten till den 31 januari till den informationen, men det gjorde inte tjänstgörande vakthavande befäl. Kriminalvården har dock framfört att anstaltsledningen inte vet om de aktuella direktiven initialt kom från sjukvården eller från AA själv. Det är alltså oklart om någon sådan information överlämnades direkt till de medföljande kriminalvårdarna och huruvida det i så fall var skriftliga eller muntliga direktiv. Jag bedömer inte att det är meningsfullt att försöka utreda den frågan vidare utan nöjer mig med att konstatera att det av anstaltens egen rutin följer att eventuell skriftlig information från en extern sjukvårdsinrättning ska lämnas vidare till anstaltens sjukvård eller vakthavande befäl. Naturligtvis är det av största vikt att den aktuella rutinen

efterlevs och att kriminalvårdspersonal som i stället får information muntligen dokumenterar denna.

Det är däremot utrett att AA efter kvällsinläsningen den 30 januari vid flera tillfällen kontaktade personal och påtalade att hon hade ont samt att hon fick smärtstillande medicin. Av myndighetens journal framgår vidare att AA senare under natten hade kräpts och att hon hade mycket ont. Kriminalvårdarna kontaktade vakthavande befäl i tjänst, som bedömde att AA inte behövde föras till sjukhus akut. Ställningstagandet gjordes utifrån att det vakthavande befälet inte hade fått någon annan information om hur AA skulle hanteras fram till operationen nästkommande morgon än att hon var i tillräckligt gott skick för att återvända till anstalten. Det föregicks inte av något besök hos AA.

Jag saknar grund för att ifrågasätta uppgiften om att det vakthavande befälet inte hade fått del av några instruktioner om behandlingen av AA från sjukhuset. Oavsett det, kvarstår faktumet att AA vid ett flertal tillfällen under kvällen och natten gav uttryck för att hon hade ont, att hon var ledsen och hade kräpts samt att hon var i behov av hjälp. Trots detta vidtogs inte några andra åtgärder från anstaltens sida än att AA fick smärtstillande medicin.

Som JO många gånger har understrukt bör kriminalvårdstjänstemän vara mycket försiktiga vid bedömningen av intagnas behov av sjukvård och aldrig nonchalera intagnas uppgifter i det avseendet (se bl.a. JO 2010/11 s. 238, dnr 1150-2009 m.fl.). Enligt min mening måste ett vakthavande befäl i en situation som den nu aktuella också ha beredskap för att själv besöka den intagna för att bättre kunna bilda sig en uppfattning om vilka eventuella åtgärder som behöver vidtas. Uppgifter om vilka överväganden och åtgärder som har gjorts ska dokumenteras.

I sitt yttrande har Kriminalvården angett att kontakt borde ha tagits med sjukhuset eller med sjukvårdsupplysningen eftersom sjukvård bör konsulteras vid buksmärta. Jag delar den bedömningen och konstaterar att en sådan hantering även ligger i linje med myndighetens interna anvisningar. Om AA hade förts till sjukhuset redan under natten skulle hon, som Kriminalvården själv har varit inne på, förmodligen ha haft bättre tillgång till adekvat smärtlindring. Anstalten förtjänar kritik för sin underlåtenhet att agera och konsultera sjukvården.

Det som i övrigt har framkommit i ärendet ger inte anledning till något uttalande från min sida.

Ärendet avslutas.

Beslutet har fattats av JO Katarina Pålsson. Dokumentet har fastställts digitalt och har ingen underskrift.

Rättssakkunniga Ellinor Gustavsson har föredragit ärendet och byråchefen Catrine Björkman har deltagit i beredningen.