

Fråga om kriminalvårdspersonals agerande vid akuta sjukfall bland intagna m.m.

Anmälan

Intagna på paviljong B-E, anstalten Norrtälje, framförde i en anmälan klagomål mot anstalten och anförde i huvudsak följande. En intagen drabbades av ett astmaanfall, och trots allvaret i situationen motarbetade säkerhetsgruppen avdelningspersonalens och de andra intagnas begäran om snabb läkarundersökning. I efterhand förringade säkerhetsgruppen för sjukvårdspersonal anfallets karaktär. Denna händelse var kulmen på en lång rad händelser där säkerhetsgruppen förhindrat intagna att få åka till sjukhus trots allvarliga problem. Intagna har också ett flertal gånger blivit placerade i isoleringscell för problem med hjärtat. En stor mängd intagna känner stor rädsla för att bli sjuka då de inser att chansen att få läkarvård minskar på grund av säkerhetsgruppens agerande. Vidare har ett stort antal av de intagna uppgett sig blivit utsatta för hot, våld och trakasserier av säkerhetsgruppen.

De intagna bifogade en rapport som, med anledning av händelsen kring den intagnes astmaanfall, upprättades av vårdaren AA. De intagna bifogade också en handling benämnd "Rättelse", i vilken de anförde att datumen i rapporten var felaktiga. De anförde att incidenten inträffade den 16 maj 2007 och att vakthavande befäl uppmanade den intagne att ta kontakt med sjukvårdsavdelningen den 18 maj 2007, dvs. efter Kristi himmelfärdsdag. Rapporten hade följande lydelse.

2007-05-27 kl. 17.40 befann sig vårdare AA och vårdare CC i vaktrummet då intagne DD kom in i vaktrummet, han hade tränat fotboll och fått ett astmaanfall. DD uppgav att han hade glömt sin astmamedicin i häktet och sagt till om det då han kom hit till anstalten, men han hade inte fått någon ny medicin. DD hade väldigt svårt att andas och vi letade i medicinskåpet om det fanns någon medicin där (ibland kan det ligga sån medicin i skåpet) men det fanns inte någon astmamedicin så vårdare AA fick ta fram sin egen Bricanyl och ge honom, (inhalator) samtidigt ringde vårdare CC till vaktchef EE och bad om hjälp och talade om situationen, men han tyckte att den intagne skulle gå och vila och ta kontakt med sjukhuset på fredagen 07-05-20 för han hade ett ärende på pav. B. CC frågade om det var akut men fick inget svar på detta, hon sade åt vaktchefen att det här var akut och då svarade han att han inte kunde något om astma,

CC talade om för honom att det här är akut, den intagne måste få läkarvård. Efter en liten stund tyckte DD att det kändes lite bättre och han gick in på avdelningen. Efter en stund gick vårdare AA in på avdelningen för att se hur DD mätte och då hade han blivit sämre igen, vårdare AA gav honom en dos Bricanyl till och hjälpte honom med andningen (jag är utbildad på detta) då kom även vårdare CC in på avdelningen och såg hur läget var hon ringde igen till vaktchefen, men det blev ingen reaktion därifrån DD blev allt sämre han fick kramper i händerna dom blev helt stela och förvridna. Det kom några intagna och såg läget och en av dom hade Ventoline (inhalator) som han gav honom men inte ens det hjälpte, så vårdare AA ringde igen till vaktchefen och talade om att läget var ännu mer kritiskt, DD hade i det läget blivit blåvit om naglarna och fingertopparna och han hade börjat få frossa. Då jag talade om för vaktchefen att vi hade gett honom dessa doser av medicinen och sade att det inte hjälpt svarade han "då är det väl lugnt nu" jag är uppe på pav. B. just nu. Vårdare AA blev jättearg och sade åt honom att han måste ringa efter en ambulans för den intagne hade svårt att syresätta sig. Flera intagna hjälpte till att massera DD och lade på honom ett flertal filter för han låg och skakade som han frös, och vid ett flertal tillfällen var han på väg att svimma ögonen vände sig och det var svårt att få kontakt. Vårdare CC ringde återigen och då var larmansvarige FF på väg, han kom dit och konstaterade att inte heller han kunde något om astma. Vaktchef EE ringde till larmansvarige och frågade honom om läget, efter det ringde vaktchefen till sjukhuset och dom sade att DD skulle komma dit. Det kom ingen ambulans utan dom tog transportbilen och fick bära ut honom, eftersom han inte kunde gå själv. Då han kom in i bilen sattes handbojor på ett par händer som var helt förvridna av kramp (istället för att sätta fotbojor) han skrek av smärta. Då dom kom iväg var klockan 18.45 allt detta tog en timme.

Utredning

Ärendet remitterades till Kriminalvården för yttrande. Kriminalvården (Region Stockholm) anförde, genom regionchefen GG, följande (bifogade bilagor har här utelämnats).

Bakgrund

Tidigare ärende

En kopia av den aktuella anmälan inkom till Region Stockholm den 7 juni 2007. Ärendet hanterades då som ett ärende rörande klagomål på behandling i anstalten Norrtälje (dnr. 21-2007-14936). I samband med utredningen av ärendet begärde regionen den 13 juni 2007 in ett yttrande från anstalten Norrtälje. Anstalten (*genom tf. kriminalvårdschefen HH; JO:s anmärkning*) inkom till regionen med yttrandet den 26 juni 2007. Med beaktan de av anstaltens yttrande översände regionen den 3 juli 2007 en svarsskrivelse till anstaltens intagna. Den 31 juli 2007 inkom AA, intagen vid anstalten Norrtälje, till regionen med ytterligare klagomål och en replik på regionens skrivelse. AA:s skrivelse sågs som en komplettering till tidigare insända klagoskrivelse varför den bifogades tidigare klagoärende. Även i samband med utredningen av dessa kompletterande klagomål begärde regionen in ett yttrande från anstalten Norrtälje. Begäran gjordes den 4 september 2007 och yttrandet (*undertecknat av kriminalvårdschefen JJ; JO:s anmärkning*) inkom till regionen den 12 oktober 2007 (*torde rätteligen vara den 19 oktober 2007; JO:s anmärkning*). Eftersom klagomålen i den anmälan som gjorts till JO redan har bemötts av anstalten har regionen endast begärt in ett kompletterande underlag. Regionen har varit i kontakt med anstalten Norrtäljes kriminalvårdschef och han har inga invändningar mot att tidigare underlag används i detta JO-ärende.

Anstaltens yttrande och underlag

Av det yttrande som anstalten Norrtälje inkom med till regionen den 26 juni och det underlag som anstalten inkom med den 19 oktober 2007 framgår bl.a. följande. Anstalten anför att då en intagen den 27 maj 2007 fick andningssvårigheter i samband med en fotbollsmatch anmälde tjänstgörande personal förhållandet till vakthavande befäl EE. När EE mottog det första samtalet var han på väg till en annan avdelning för att lösa ett allvarligt problem som uppkommit där. EE mottog ytterligare samtal. Dessa samtal ringdes med tät följd. För att få bättre kunskap om DD:s symtom försökte EE redan efter det första samtalet få kontakt med sjuksköterska vid häktet Kronoberg eftersom DD nyligen varit inskriven där. EE lyckades inte få tag i någon av sjuksköterskorna. När avdelningspersonalen på nytt ringde EE skickade han larmchef FF till platsen för att göra en bedömning av vilket behov av sjukvård som förelåg. Efter kontakt med Norrtälje sjukhus och gjord säkerhetsbedömning genomfördes en transport till sjukhusets akutmottagning. Eftersom DD:s symtom då avklingat valde han själv att åka tillbaka till anstalten utan medicinsk behandling. Detta var efter godkännande av personal vid Norrtälje sjukhus.

Anstalten anför även att sjukvårdsfrågor i normalfallet hänskjuts till anstaltens sjukvårdsavdelning men om denna inte är bemannad kontaktas istället sjukvårdsupplysningen eller Norrtälje sjukhus. När sjukvården gör bedömningen att en intagen behöver få komma till sjukhus transporteras den intagne dit efter gjord säkerhetsbedömning. Vidare framgår att anstalten tillbakavisar uppgiften om att personer med hjärtproblem skulle ha placerats i avskildhet utan att medicinska överväganden först har gjorts. Med bestämdhet tillbakavisar anstalten även uppgiften om att anstaltens säkerhetsavdelning skulle trakassera eller misshandla de intagna. I övrigt hänvisas till bifogade handlingar. Anstalten konstaterar avslutningsvis att de intagna ständigt har tillgång till anstaltens ledning genom varje avdelnings kriminalvårdsinspektör.

Kriminalvården, Region Stockholms bedömning

Vid anstalten Norrtälje finns en instruktion för åtgärder vid olycksfall eller akut sjukdom. Det finns även en handlingsplan som ska användas vid akut sjukdom/olycksfall på anstalten. Regionen anser inte att aktuell personal gjorde några avsteg från dessa dokument. Då DD fick andningsbesvär kontaktades vakthavande befäl EE som i sin tur skickade ut larmchefen FF för att kontrollera DD:s tillstånd. Vid det aktuella tillfället tjänstgjorde ingen vid anstaltens sjukavdelning varför EE istället kontaktade Norrtälje sjukhus. EE hade dess för innan försökt få tag i en sjuksköterska från häktet Kronoberg eftersom dessa förväntades ha kunskap om DD:s eventuella astmaproblematik. Efter samråd med sjuksköterska vid Norrtälje sjukhus beslutade EE att DD skulle transporteras till sjukhusets akutmottagning. Eftersom DD:s symtom då hade avklingat och han själv önskade återvända tillbaka till anstalten utan undersökning beslutade anstalten att han skulle transporteras tillbaka. Sjukhuset hade inga invändningar mot detta beslut. Under hela skedet fanns personal vid DD:s sida.

Möjligen kan det diskuteras om vakthavande befäl EE redan i ett tidigare skede borde ha gett larmchef FF i uppdrag att kontrollera DD:s hälsotillstånd och därefter organisera en transport till Norrtälje sjukhus. Det faktum att det vid samma tidpunkt inträffade en allvarlig incident på en annan avdelning i anstalten kan ha inverkat på tidpunkten för dessa beslut. Utgångspunkten i denna bedömning måste dock vara den intagnes hälsotillstånd. Bedömningen av DD:s behov är mycket svår att göra i efterhand. Kriminalvården, Region Stockholm, finner inte skäl att ifrågasätta anstaltens bedömning.

De intagnas påstående att anstalten skulle ha placerat en hjärtsjuk intagen i avskildhet utan medicinsk prövning tillbakavisas av anstalten. Eftersom påståendet är generellt hållet är det mycket svårt att utreda frågan närmare. En fortsatt utredning av denna fråga skulle sannolikt inte heller ge något ytterligare förtydligande. Även uppgiften om att anstaltens säkerhetsavdelning skulle trakassera eller misshandla de intagna tillbakavisas av anstalten. Detta är givetvis ett mycket allvarligt klagomål.

Regionen har därför i särskild ordning informerat anstalten Norrtäljes kriminalvårdschef om klagomålet. Regionen kan i övrigt bara konstatera att ord står mot ord och att ytterligare utredning sannolikt inte skulle ge någon klarhet i de faktiska sakförhållandena. Regionen vill dock framhålla vikten av att de intagna behandlas med aktning för sitt människovärde och att de bemöts med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med vistelse i anstalt.

Anmälarna har beretts tillfälle att yttra sig över remissvaret. En av de intagna, AA, har inkommit med yttrande. AA har därvid framfört ytterligare klagomål mot anstalten och anfört bl.a. följande. Några av de intagna skulle träffa besöksgruppen, som den aktuella dagen var kyrkans personal. När de intagna anlände till skolbyggnaden, som begagnades för kyrkans ändamål, fördes en av de intagna till ett klassrum med kyrkans personal och intagna alldeles utanför. I klassrummet beordrades den intagne, utan anledning, att klä av sig naken. Säkerhetspersonalen uppgav att det var en visitation. Den intagne fick ingenting att ta på sig, som en morgonrock eller andra kläder. I stället beordrades den intagne, med säkerhetspersonalen stående i en ring omkring honom, att stå i olika utmanande poser annars skulle han få ”smaka på batongen”. Den intagne tog väldigt illa vid sig av denna händelse, som inte var av engångskaraktär.

Med anledning av vad AA anfört har ärendet på nytt remitterats till Kriminalvården. Kriminalvården (Region Stockholm) har, genom tf. regionchefen KK, anfört följande (bifogade bilagor har utelämnats här).

Anstalten Norrtäljes yttrande

Av anstaltens yttrande framgår följande. Vid ett tillfälle under år 2007 har en visitation gjorts i samband med besök från kyrkan. Vid detta tillfälle misstänkte anstaltens personal att den intagne LL bar otillåtna föremål. Av denna anledning beslutade vakthavande befäl EE att närvarande personal skulle göra en rutinmässig visitation av LL. Anstalten anför att visitationen skedde i ett separat rum där ingen annan än de som utförde visitationen kunde se honom. Anstalten anför vidare att LL i enlighet med anstaltens rutiner fick ta av sig samtliga kläder och överlämna dessa till personal. Anstalten anför vidare att LL inte ombads att inta särskilda kroppsställningar i samband med visitationen eller utsattes för någon form av påtryckningar. Anstalten tillbakavisar även uppgiften om att hot och skrämelse skulle ha tillämpats. Anstalten anför vidare att någon dokumentation aldrig gjordes eftersom visitationen genomfördes helt odramatiskt och man inte tog något föremål i beslag. Anstalten konstaterar avslutningsvis att det var frågan om ett faktiskt handlande i en odramatisk men tidsmässigt akut vardagssituation. Dessa uppgifter framgår av yttrande som har fastställts av biträdande kriminalvårdschef HH.

Vid begäran om ytterligare klagor anförde anstalten följande. Med anledning av omständigheterna i det specifika fallet finns inga noteringar gjorda om aktiviteten; dock torde visitationen ha utförts av fyra tjänstemän plus vakthavande befäl vilket måste anses vara en tillräckligt stor personalstyrka för genomförande av en sådan här förhållandevis enkel aktivitet. Anstalten uppger att tidsåtgången knappast kan ha varit större än fem till femton minuter samt att morgonrockar inte förvaras i skolbyggnaden där aktiviteten ägde rum och att någon morgonrock därmed inte fanns att tillgå. Anstalten har inte kunnat uppge vilken typ av otillåtna föremål som personalen misstänkte att LL bar. Biträdande kriminalvårdschef HH har tagit del av även dessa uppgifter.

Styrande dokument

Enligt artikel 3 i Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna får ingen utsättas för tortyr, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

Varje medborgare är vidare enligt vad som följer av 2 kap. regeringsformen gentemot det allmänna skyddad mot påtvingade kroppsliga ingrepp samt mot kroppsvisitation. Begränsningar av denna rättighet får göras i lag enligt vad som framgår av 2 kap. 12 § regeringsformen.

Av 9 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt (KvaL) framgår att en intagen skall behandlas med aktning för hans människovärde. Han skall bemötas med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med vistelse i anstalt.

Av 52 b § KvaL framgår att en intagen får kroppsbesiktigas när det finns anledning att anta att ett otillåtet föremål skall anträffas på honom.

52 c § (KvaL; JO:s anmärkning) kroppsvisitation eller kroppsbesiktning får inte göras mer ingående än vad ändamålet med åtgärden kräver. All den hänsyn som omständigheterna medger skall iakttas. Om möjligt skall ett vittne närvara.

Av 4 kap. 19 § KVFS 2006:26 (numera 4 kap. 26 § KVFS 2008:3; JO:s anmärkning) framgår att vid ytlig kroppsbesiktning skall den som skall undersökas uppmanas att helt klä av sig och därefter ställa sig upp. Därefter skall den nakna kroppen inklusive förekommande proteser undersökas. Det är inte tillåtet att vidröra andra delar av kroppen än huvudhår och eventuell peruk. Den som undersöks får uppmanas att visa upp fotsulorna, handflatorna samt lyfta upp armarna så att armhålorna kan kontrolleras. Han får inte anmodas att inta andra speciella ställningar så att andra delar av kroppen skall kunna granskas.

Av 4 kap. 15 § KVFS 2006:26 (numera 4 kap. 22 § KVFS 2008:3; JO:s anmärkning) framgår att kroppsbesiktning eller ytlig kroppsbesiktning får, om inte synnerliga skäl föreligger, aldrig göras i närvaro av annan intagen.

Av 4 kap. 16 § KVFS 2006:26 (numera 4 kap. 23 § KVFS 2008:3; JO:s anmärkning) framgår att vid behov skall den som skall kroppsvisiteras, genomgå ytlig kroppsbesiktning eller kroppsbesiktning, få ombyteskläder eller annat att ta på sig. Detta gäller även vid kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning av en besökare.

Kriminalvården gör följande bedömning

Mot bakgrund av vad som har framkommit i ärendet gör Kriminalvårdens regionkontor i Stockholm tolkningen att det var frågan om en ytlig kroppsbesiktning. Denna tolkning står i linje med anstaltens bedömning. En dylik kontroll får göras när det finns anledning att anta att ett otillåtet föremål skall anträffas på den intagne.

Vid det nu aktuella tillfället misstänkte anstaltens personal att den intagne LL bar otillåtna föremål. Mot bakgrund av detta och vad som i övrigt har framkommit i ärendet får anstalten anses ha haft fog för sitt beslut om ytlig kroppsbesiktning.

Ett beslut om exempelvis ytlig kroppsbesiktning får inte göras mer ingående än vad ändamålet med åtgärden kräver. Anstalten tillbakavisar AA:s uppgifter om att LL skulle ha ombetts att inta särskilda kroppsställningar, att han skulle ha utsatts för hot eller påtryckningar samt att andra intagna skulle ha varit närvarande under besiktningen. Eftersom anstalten tillbakavisar AA:s påståenden och LL inte har yttrat sig i frågan finner regionen att det är svårt att uttala sig om huruvida anstalten har brutit mot gällande föreskrifter. Regionen gör inte för troligt att ytterligare utredning skulle medföra något förtydligande.

Regionen finner dock att det är viktigt att understryka att den intagna inte får anmodas att inta andra speciella ställningar, förutom att ställa sig upp, så att andra delar av kroppen skall kunna granskas. Vidare att det viktigt att poängtera att en kroppsbesiktning eller ytlig kroppsbesiktning får, om inte synnerliga skäl föreligger, aldrig göras i närvaro av annan intagen. Det bör även understrykas att en intagen

alltid skall behandlas med aktning för sitt människovärde och att en kroppsvisitation eller kroppsbesiktning inte får göras mer ingående än vad ändamålet med åtgärden kräver. Innan ett beslut om exempelvis ytlig kroppsbesiktning meddelas är det därför viktigt att beslutsfattaren tar ställning till om en lindrigare kontrollåtgärd är tillräcklig, vilken lokal som bör användas, hur många och vilka tjänstemän som ska närvara. Det är även viktigt att den personal som verkställer åtgärden genomförs för den med stor respekt för den intagne och så snabbt som möjligt utan att ändamålet med åtgärden förfaller.

I enlighet med vad som tidigare har anförts har det till följd av att motstridiga uppgifter har lämnats i ärendet och att dokumentation saknas varit svårt att utreda ärendet på ett önskvärdt sätt. Vidare har regionen inte funnit att ytterligare utredningsåtgärder kan anses vara meningsfulla. Mot bakgrund av det anförda finner regionen att det är svårt att ta ställning till om åtgärden gjordes mera ingående än vad ändamålet med åtgärden krävde.

Anmälarna har beretts tillfälle att yttra sig över remissvaret. En av de intagna, MM, har inkommit med yttrande.

I beslut den 4 juli 2008 anförde *JO Nordenfelt* följande.

Bedömning

Frågan om agerande vid akuta sjukdomsfall

Enligt 37 § första stycket lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt ska en intagen, som behöver hälso- eller sjukvård, vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Kan erforderlig undersökning och behandling inte lämpligen genomföras inom anstalten bör den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, får en intagen föras över till ett allmänt sjukhus.

Om den intagne visar tecken på sjukdom eller drabbas han av olycksfall ska detta, enligt 2 kap. 7 § KVFS 2006:26 (numera 2 kap. 6 § KVFS 2008:3), utan dröjsmål anmälas till anstaltens sjukvårdspersonal och ansvarig kriminalvårdsinspektör.

Anstalten Norrtälje har upprättat instruktioner för personal avseende olycksfall eller akut sjukdom samt en handlingsplan som ska användas i samband med akut sjukdom/olycksfall på anstalten. För det fall sjukhusvård eller omedelbar läkarinsats är helt självklar ska, enligt instruktionerna, ambulans larmas via ett angivet telefonsamtal alternativt 112. Enligt handlingsplanen ska ambulans omedelbart tillkallas via 112 då det föreligger livshotande sjukdom eller olycksfall. Som exempel på livshotande sjukdomstillstånd nämns akut andnöd och medvetlöshet. All personal i anstalten har enligt handlingsplanen ansvar för att agera i enlighet med densamma.

En anställd inom kriminalvården är skyldig att känna till Kriminalvårdens mål samt innehållet i de författningar, föreskrifter, arbetsordningar, instruktioner och andra styrande dokument som rör verksamheten, se 17.1 första stycket KVAF (Ao) 2007:3 (Kriminalvårdens administrativa föreskrifter, Arbetsordning för Kriminalvården).

Mot bakgrund av den rapport som upprättats av vårdaren AA gör jag bedömningen att hon, och övrig personal som befann sig i den intagnes omedelbara närhet, uppfattade den intagnes tillstånd som livshotande. I enlighet med handlingsplanen

borde de då enligt min uppfattning omedelbart ha tillkallat ambulans, utan att först vända sig till vakthavande befälet. I vart fall borde de efter det första samtalet till vakthavande befälet själva ha ringt efter ambulans, eftersom det då torde ha stått klart för dem att vakthavande befälet av olika skäl gjorde bedömningen att ambulans inte omedelbart behövde tillkallas. Avdelningspersonalen agerade visserligen aktivt i den uppkomna situationen, men de synes inte ha haft full klarhet i de handlingsregler som anstalten upprättat för akuta sjukdomsfall bland intagna. Det är förvånande att vakthavande befälet inte upplyste vårdarna om att de, som befann sig på plats vid den intagne, fick bedöma om den intagnes tillstånd var livshotande och att de enligt anstaltens regler i så fall själva fick tillkalla ambulans. Det finns anledning att ifrågasätta om anstalten sett till att personalen har tillräcklig kunskap om det regelverk som gäller.

I utredningen har framkommit uppgift om att den intagne DD hade glömt sin astmamedicin i häktet och att han vid ankomsten till anstalten därför bad om att få ny medicin. Jag vill i detta sammanhang upplysa om att frågan om hur Kriminalvården hanterar intagna med somatiska sjukdomar som förflyttas till annan anstalt är föremål för handläggning i ett ärende här med dnr 5450-2007. Beslut i det ärendet kommer att meddelas senare.

Frågan om kroppsbesiktning

Kriminalvården har i sitt yttrande redogjort för den rättsliga reglering som gäller för bl.a. kroppsbesiktning.

Anmälarens uppgifter om tillvägagångssättet i samband med kroppsbesiktningen har tillbakavisats av anstalten. Uppgift står mot uppgift, och jag delar kriminalvårdens bedömning att ytterligare utredningsåtgärder inte torde vara meningsfulla. Jag vill dock erinra om vikten av att den intagne i samband med yttlig kroppsbesiktning – förutom att ställa sig upp, visa fotsulorna och handflatorna och lyfta på armarna – inte får anmodas att inta speciella ställningar så att andra delar av kroppen skall kunna granskas. Vidare vill jag påminna om att en kroppsbesiktning aldrig får göras mer ingående än vad ändamålet med åtgärden kräver och inte heller, förutom i de fall synnerliga skäl föreligger, i närvaro av annan intagen.

Frågan om placering av hjärtsjuka i avskildhet och frågan om trakasserier m.m.

Det är i hög grad otillfredsställande när intagna anser sig illa behandlade av kriminalvårdspersonal. Anmälarnas uppgifter i dessa delar har tillbakavisats av anstalten, och uppgift står således mot uppgift. Jag finner det inte meningsfullt att genom ytterligare utredningsåtgärder försöka bringa klarhet i saken. Jag vill dock erinra om vikten av att intagna alltid behandlas med tillbörlig respekt och förståelse för de svårigheter som är förenade med vistelse i anstalt.

Med den allvarliga kritik som ligger i det ovan sagda avslutas ärendet.