

Chefsjustitieombudsmannen
Elisabet Fura

Protokoll fört vid inspektion den 15–17 januari 2014 av arrestverksamheten vid Kriminalvården, häktet Kronoberg

Inledning

I JO:s uppdrag ingår bl.a. att fullgöra de uppgifter som ankommer på ett nationellt besöksorgan (national preventive mechanism, NPM) enligt det frivilliga protokollet den 18 december 2002 till Förenta nationernas konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Med anledning härav genomförde chefsJO Elisabet Fura den 15–17 januari 2014 en oanmäld inspektion av arrestverksamheten vid Kriminalvården, häktet Kronoberg. Vid inspektionen deltog även byråchefen Jörgen Buhre (den 15 och den 17 januari), tf. enhetschefen Gunilla Bergerén samt föredragandena Marie Hansson, Karl Lorentzon (protokollföreläsare) och Elisabeth Sjöblom. Parallellt med inspektionen av Kriminalvården genomfördes även på uppdrag av JO Cecilia Renfors en inspektion av Polismyndigheten i Stockholms län, City polismästardistrikt, operativa sidoenheten Norrmalm, polisarresten häktet Kronoberg (se dnr 6807-2013).

Förutom fullgörande av uppgifter enligt NPM, syftade inspektionen även till att följa upp de frågor om ansvarsfördelning mellan Polismyndigheten i Stockholms län, City polismästardistrikt och Kriminalvården som aktualiserades i JO:s ärende dnr 3076-2012.

Inspektionens genomförande

Inspektionen inleddes med att chefsJO och hennes medarbetare togs emot av kriminalvårdsinspektörerna Marianne Salamon Borg och Radomir Sarkan (biträdande kriminalvårdschef). Efter en presentation av arrestverksamheten förevisades de lokaler som används som arrest samt rastgården. Samtal fördes därefter med åtta intagna (gripna och anhållna), häktets ledning och med personal. En översiktlig granskning av handlingar genomfördes.

En del av inspektionen förlades även till kvällstid den 16 januari där chefsJO deltog tillsammans med Gunilla Bergerén, Marie Hansson, Karl Lorentzon och Elisabeth Sjöblom.

Inspektionen avslutades med en genomgång av iakttagelserna där häktet representerades av kriminalvårdschefen Jörgen Nordin, kriminalvårdsinspektörerna Marianne Salamon Borg, Radomir Sarkan och Fredrik Holmgren samt regionjuristen Peter Wedin.

Protokollet innehåller i slutet uttalanden av chefsJO.

Iakttagelser m.m. under inspektionen

Organisation av arrestverksamheten

I samtal med häktesledningen framkom i denna del bl.a. följande: Enligt den överenskommelse som finns mellan Polismyndigheten i Stockholms län, City polismästardistrikt och Kriminalvården, ska Kriminalvården tillhandahålla 33 arrestplatser vid häktet Kronoberg. Arrestverksamhet bedrivs på våning sju. På grund av en pågående ombyggnation finns det för närvarande 20 arrestplatser tillgängliga. Bristen på platser gör att Kriminalvården även placerar anhållna på häktesavdelningarna på våning åtta och nio. På våning sju finns rum både med och utan brits. Personer som omhändertagits med stöd av lagen (1976:511, LOB) om omhändertagande av berusade personer m.m. placeras i första hand i rum utan brits. På våning sju finns även ett rum för bältesläggning och två tillsynsrum.

Kriminalvårdens ansvar för intagna i arresten

Allmänt

I den här delen antecknas inledningsvis följande: I JO:s initiativärende dnr 3076-2012 uppkom frågan om ansvarsfördelningen mellan polismyndigheten och Kriminalvården avseende sjukvården för personer som tagits in i arresten. Initiativet hade föregåtts av att en person som hade placerats på arrestavdelningen i häktet Kronoberg, trots att han vid upprepade tillfälle bad om läkarvård, hade fått vänta i cirka åtta timmar innan han undersöktes av läkare. När den intagne efter undersökningen transporterades till sjukhus, konstaterades att han hade livshotande skador.

I beslut den 25 oktober 2013 ställde sig chefsJO kritisk till att frågan om sjukvård för intagna vid arrestavdelningen i häktet Kronoberg inte hade varit tydligt reglerad mellan Kriminalvården och Polismyndigheten i Stockholms län. Vidare uttalade hon att hon hade för avsikt att bl.a. följa upp att myndigheterna reglerar driften av arrestplatserna i häktet Kronoberg i en skriftlig överenskommelse och att denna överenskommelse också omfattar ansvaret för sjukvården för intagna i arresten.

Samtal med häktesledningen

I samtal med häktesledning framkom bl.a. följande: Enligt häktesledningen tar Kriminalvården över ansvaret för den intagne när polisen lämnat över denne till Kriminalvården. Ansvarsöverlämningen innebär bl.a. att Kriminalvården är ansvarig för att se till så att samtliga intagna i arresten får den sjukvård som de har rätt till. Enligt de rutiner som tillämpades tidigare, kontaktade vakthavande befäl vid arrestavdelningen polisens arrestbefäl när en intagen var i behov av läkarvård. Arrestbefälet kontaktade därefter polisens jourläkare. Häktet Kronoberg har under hösten 2013 tagit fram en processbeskrivning för omvårdnad och sjukvård vid ar-

restsavdelningen. Av den framgår bl.a. att vakthavande befäl numera vid behov direkt ska kontakta läkare och därefter informera polisens arrestbefäl att så har skett. Vidare ska vakthavande befäl dokumentera händelsen i Kriminalvårdens klientadministrativ system (KLAS).

Representanter för Kriminalvården och Polismyndigheten i Stockholms län ingår i en arbetsgrupp som har i uppdrag att träffa en överenskommelse angående arrestverksamheten. Enligt häktesledningen kan det finnas ett behov att i en sådan överenskommelse reglera frågor som rör sjukvården och vem som har ansvaret för intagna i samband med transporter som sköts av polisen. Även Kriminalvården, region Väst, och Polismyndigheten i Västra Götaland är i färd med att utarbeta en överenskommelse. Deras arbete har kommit längre och den kommande överenskommelsen bör kunna tjäna som utgångspunkt för en liknande överenskommelse i Stockholm.

Samtal med arrestpersonal

Vid samtal med personal i arresten framkom att det rådde vissa oklarheter angående rutinerna för tillkallande av läkare. Några i personalen uppgav att det enligt deras mening var polisens ansvar att tillkalla läkare och att de av den anledningen kontaktade polisens arrestbefäl när sådant behov uppstod.

Tillsyn av de intagna

I samtal med häktesledningen framkom att det inte sker någon obligatorisk tillsyn av gripna och anhållna. Vakthavande befäl beslutar om att ställa anhållna under tillsyn efter genomförd suicidscreening. Den ordning som för närvarande tillämpas innebär att gripna personer som ankommer kvällstid, efter det att kvällsmålet serverats, riskerar att bli sittande utan tillsyn i som mest tolv timmar.

Häktet har under sommaren infört nya tillsynsblad. På de nya tillsynsbladen ska den kriminalvårdare som ansvarar för tillsynen ange, förutom om den intagne sover eller är vaken, vilket sinnestillstånd denne befinner sig i.

Vid samtal med personal framkom ett missnöje med de nya tillsynsbladen. I och med att det numera är en större mängd information som ska anges tar tillsynen mycket längre tid. Det kunde enligt personal innebära att tillsynen inte hinns med.

JO:s medarbetare granskade en stor mängd tillsynsblad och kunde i samband med det konstatera att personalen regelmässigt har avstått från att fylla i uppgifter angående de intagnas sinnestillstånd.

Information till och bemötande av intagna m.m.

I samtal med intagna framkom att de upplevde att arrestpersonalen bemöter dem på ett korrekt och bra sätt. Flera intagna uppgav att det inte hade blivit tillfrågade om de ville att anhöriga skulle informeras om frihetsberövandet (se 24 kap. 21 a § första stycket rättegångsbalken). En intagen uppgav att han hade blivit informerad av polisen om att kontakten med anhöriga skulle ordnas när han anlände till arresten. När han kom till arresten sa arrestpersonalen att han var tvungen att vända sig

till polisen med sin begäran om att hans anhöriga skulle informeras om frihetsberövandet. Vidare uppgav några intagna att de hade haft problem med att komma i kontakt med sina advokater. Vid samtalen framkom även att de intagna inte hade fått del av RPS informationsmaterial och att de enbart hade fått muntlig information om rutinerna vid häktet. Det framkom även uppgift om att det rådde brist på kuddar till de intagna.

Vid samtal med en intagen framkom att han hade varit placerade i polisens s.k. ”väntarrest” på våning fyra i sex timmar.

I samtal med personal framkom att de ibland upplevde det som att polisen sköt över ansvaret för vissa frågor på häktet. Det kunde exempelvis röra sig om ansvaret för kontakten med anhöriga till intagna.

Sjukvård m.m.

Allmänt

Inledningsvis antecknas följande. Enligt 5 kap. 1 § häkteslagen (2010:611) ska en intagen som behöver hälso- och sjukvård undersökas av läkare. Läkare ska också tillkallas om en intagen begär det och det inte är uppenbart att en sådan undersökning inte behövs. En intagen som behöver hälso- och sjukvård ska vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Enligt 3 § LOB ska en omhändertagen undersökas av en läkare så snart det kan ske, om det behövs med hänsyn till dennes tillstånd. Vidare följer av 6 § samma lag att om den omhändertagnes tillstånd ger anledning till det ska denne föras till sjukhus eller läkare tillkallas så snart det kan ske.

Samtal med häktesledningen

I samtal med häktesledningen framkom i denna del bl.a. följande: Det är Kriminalvårdens ansvar att se till att de intagna – oavsett vilken kategori de tillhör – får den sjukvård som de har rätt till. Kriminalvårdens sjuksköterskor ska rondera på arrestavdelningen. Personer omhändertagna enligt LOB ankommer emellertid som regel vid tidpunkter när sjukvårdspersonalen inte är i tjänst. De omhändertagna är även i regel i sådant skick att det inte är möjligt att genomföra något ankomstsamtal. Häktets sjuksköterska är i tjänst vardagar mellan kl. 7.00 och 18.00 samt helgdagar mellan kl. 8.00 och kl. 15.00. Häktets läkare jobbar tre dagar i veckan. Häktesledningen skulle gärna se att det fanns en sjuksköterska i tjänst dygnet runt.

Enligt gällande jourläkaravtal har häktet tillgång till jourläkare vardagar mellan kl. 18.00 och kl. 7.00 och dygnet runt under helgdagar. Även om det är Kriminalvårdens ansvar att se till att intagna i arresten får nödvändig sjukvård, kan det alltså inträffa att polisens arrestbefäl i samband med förmansprövningen gör bedömningen att en person behöver läkarvård och därför kontaktar polisens jourläkare. Polisens jourläkare har inte behörighet att göra anteckningar i Kriminalvårdens digitala patientjournalssystem (PMO). Vaktavande befäl ska emellertid göra en anteckning i KLAS om att den intagne besökts av läkare. Vidare ska vaktavande befäl anteckna avgångsanledning om exempelvis en intagen förs akut till sjukhus.

Samtal med polis- och arrestpersonal

I samtal med polispersonal och arrestpersonal framkom att de frihetsberövade som tullkriminalen placerar i arresten förs direkt upp till våning sju. Beträffande dessa personer görs ingen förmansprövning och polisens stationsbefäl har som regel inte någon kännedom om denna kategori av frihetsberövade.

I samtal med arrestpersonalen framkom att det förhållandet att polisen tillkallar läkare kan leda till potentiellt livsfarliga situationer. Som exempel på en sådan situation uppgav arrestpersonalen att en person med diabetes hade riskerat att få dubbla doser av insulin. I samband med förmansprövningen kontaktade polisen, enligt arrestpersonalen, jourläkare med anledning av den intagnes diabetes. När den intagne anlände till arresten på våning sju fick denne insulin av häktets sjuksköterska. Därefter anlände polisens jourläkare för att ge den intagne insulin. Dubbelbehandling kunde emellertid undvikas eftersom den intagne var så pass ”klar” att han kunde berätta att han redan hade fått insulin. Emellertid visar händelsen, enligt arrestpersonalen, att den bristande kommunikationen mellan polisen och Kriminalvården i fråga om sjukvård kan leda till farliga situationer, om det rör sig om en intagen som inte kan redogöra för tidigare kontakter med sjukvård m.m.

Vidare framkom i samtal med arrestpersonalen att de upplevde det som problematiskt att allt fler sjukvårdsuppgifter lagts över på dem. Tidigare delade sjuksköterskorna ut medicin till de intagna. I dag utförs den sysslan av kriminalvårdare. Arrestpersonalen framhöll även att det vore en fördel om det fanns sjukvårdspersonal närvarande fram till kl. 21.00 och på så sätt kunde var behjälplig med exempelvis medicinfrågor i samband med inskrivning av intagna. Regelmässigt ankommer det många intagna mellan kl. 16.00–18.00.

Samtal med sjukvårdspersonal

I samtal med häktets sjukvårdspersonal framkom att de har uppfattat den nya sjukvårdsrutinen för arresten som att de numera regelbundet ska besöka personer som är anhållna. De besöker gripna och personer omhändertagna enligt LOB bara i de fall polisen eller arrestpersonalen uttryckligen begär det. Såvitt de känner till är rutinen inte dokumenterad. Det finns enligt deras uppfattning ett behov av kontroll och övervakning av personer omhändertagna enligt LOB, eftersom det annars finns en risk förväxling mellan berusning och allvarliga sjukdomar, som exempelvis stroke. I samband med ankomstsamtal blir den intagne tillfrågad om denne lider av sjukdomar (exempelvis hepatit, HIV och TBC), genomgår någon pågående behandling eller har allergiska problem. Vidare tillfrågas personen om han har eller har haft kontakter med psykiatrin, eventuella självmordstankar och drogmissbruk. Om de intagna har med sig mediciner kontrollerar sjuksköterskorna förpackningar och eventuella läkarordinationer. Det finns möjlighet att vid osäkerhet begära in läkemedelslistor från vårdcentralen. Det kan ibland dröja innan de får tillgång till sådana listor. Vidare kan det uppstå problem med att identifiera utländska läkemedel. Häktet har tillgång till ett läkemedelsförråd och det innehåller de flesta mediciner som behövs. Om medicinen inte finns i förrådet förskriver läkaren ett e-recept och medicinerna levereras i ApoDos.

Det är häktets sjuksköterskor som efter ordination av läkare iordningsställer och delar ut medicin till de intagna. Läkemedel får inte delas ut förrän läkare har signerat ordinationen. Eftersom häktet inte har daglig tillgång till läkare, kan det dröja innan signering sker och läkemedlen kan delas ut. Sjuksköterskorna försökte tidigare lösa problemet genom att faxa över signeringslistan till läkaren för underskrift. Den lösningen visade sig emellertid inte vara möjlig och läkaren är tvungen att signera ordinationen på plats i häktet. Det gör att häktets sjuksköterskor måste välja mellan att avvakta läkarens ankomst till häktet innan medicinutdelning sker eller dela ut medicinen innan signering har skett. Eftersom det i de flesta fall inte är möjligt att avvakta läkarens ankomst, delas medicinen ut innan signering har skett. Det är i strid med Socialstyrelsens föreskrifter. Trots att häktet har kritiserats av Socialstyrelsen för detta, så har Kriminalvården inte åtgärdat problemet.

Tvångsåtgärder

Inledningsvis antecknas följande: Av 4 kap. 10 § första stycket 2 häkteslagen får en intagen beläggas med fängsel om han eller hon uppträder våldsamt och det är absolut nödvändigt med hänsyn till den intagnes egen eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa. Enligt andra stycket i samma paragraf ska en läkare så snart som möjligt undersöka en intagen som belagts med fängsel enligt första stycket 2.

I samband med handlingsgranskning påträffades dokumentation avseende en intagen som hade lagts i bälte den 17 september 2013. Beslutet fattades av vakthavande befäl efter att den intagne vid upprepade tillfällen sprungit med huvudet före in i en vägg. Beslutet verkställdes kl. 15.30 och 20 minuter senare informerades kriminalvårdsinspektören om åtgärden och kl. 16.15 kontaktades Kriminalvårdens sjuksköterska. Kl. 16.27 kontaktades jourläkare och kl. 16.43 gjordes en anteckning om att jourläkare inte kunde komma innan jouravtalet började gälla vid kl. 18.00. Därefter släppte kriminalvårdspersonalen succesivt bältesläggningen och kl. 17.45 släpptes den intagne helt ur bälte. Kl. 18.00 kontaktades jourläkare och kl. 20.00 avbröt jourläkaren den sekundbevakning som hade fortgått efter det att bältesläggningen hade hävts.

När ombyggnationen av häktet Kronoberg är färdig kommer häktet att ha tillgång till en tulltoalett. Häktet har inte någon särskild overall som de intagna måste ta på sig när de placeras i avskildhet. Enligt häktesledningen saknas behov av ett sådant arrangemang eftersom den intagne ändå ställs under ständig tillsyn.

Avslutande genomgång

ChefsJO:s medarbetare redogjorde för sina iakttagelser vid besöket. I samband härmed framkom bl.a. följande.

I fråga om användandet av tillsynsblad pekade Gunilla Bergerén på att chefsJO i ett protokoll från NPM-enhetens inspektion av polisarresten i Kalmar (JO:s dnr 1997-2013), understrukt vikten av att personalen på tillsynsbladet antecknar uppgifter om den frihetsberövade personen sover, pratar etc. Sådan information gör det möjligt att i efterhand granska vad som hänt under frihetsberövandet. Anteckningarna

är även av vikt för övrig personal som har del i tillsynen av den frihetsberövade. Marianne Salamon Borg uppgav att tillsynen hinns med även vid användandet av de nya tillsynsbladen och hon har för personalen förklarat vikten av att de göra noggranna noteringar på tillsynsbladen.

I fråga om en regelmässig tillsyn av gripna och anhållna personer uppgav Jörgen Nordin att det kan finnas skäl för häktet att överväga införandet av samma rutiner som tillämpas i polisarrester.

I häktets processbeskrivning för omvårdnad och sjukvård anges beträffande personer omhändertagna enligt LOB att ”efter 6 timmar görs en bedömning av KV om klienten är i skick att släppas”. Gunilla Bergerén påpekade att en sådan bedömning ska göras kontinuerligt och att häktet därmed bör överväga att ändra denna skrivning. Vidare upplystes om att polisens arrestföreståndare inte verkade ha klart för sig innehållet i processbeskrivningen avseende sjukvårdsfrågorna som anger att Kriminalvården numera kontaktar läkare och därefter informerar polisen om den vidtagna åtgärden.

Marianne Salamon Borg uppgav att häktet arbetar med att införa ett system med s.k. ”överlämningslappar”. Avsikten är att utomstående personer (exempelvis advokater, poliser och transportpersonal) som kommer i kontakt med intagna ska tillfrågas om den intagnes mående i samband med att denne återkommer från exempelvis förhör eller domstolsförhandlingar. Härigenom hoppas häktet kunna ”fånga upp” personer som mår dåligt.

I fråga om bältesläggningen den 17 september 2013 uppgav häktesledningen att det med nuvarande jourläkaravtal kan uppstå situationer där häktet måste avvakta en längre stund innan läkare kan tillkallas.

Efter inspektionens avslutande har häktet Kronoberg kommit in med en uppdaterad arbetsinstruktion och av den framgår bl.a. att personalen ska genomföra tillsyn av anhållna och gripna en gång i timmen.

Vid protokollet:

Karl Lorentzon

Justeras den

Gunilla Bergerén

Uttalanden

Jag vill med anledning av vad som förekommit vid inspektionen uttala följande.

Tillsyn av gripna och anhållna

Jag noterar inledningsvis att häktet Kronoberg efter inspektionen har infört rutiner som innebär att personalen även genomför tillsyn en gång i timmen av gripna och anhållna. Det är bra. Genom den nya rutinen har häktet kommit till rätta med problemet att gripna och anhållna som inte ger sig till känna riskerar att bli sittande långa perioder utan tillsyn. Därtill innebär rutinen att förhållandena i arresten vid häktet Kronoberg liknar de som gäller i en majoritet av landets polisarrest. Det finns enligt min mening goda skäl för en sådan ordning.

Av tillgänglig kriminalstatistik framgår att 48 procent av de personer som togs in i anstalt under år 2012 inte hade någon tidigare kriminalvårdspåföljd (se Brottsförebyggande rådets Kriminalstatistik 2012, rapport 2013:8, s. 248). Avsaknaden av tidigare kriminalvårdspåföljd utesluter förvisso inte att personen varit berövad friheten såsom gripen, anhållen eller häktad. Emellertid talar tillgänglig statistik för att en inte obetydlig del av de som placeras i en arrest inte har någon tidigare erfarenhet av att vistas i sådana miljöer. Det säger sig självt att dessa personer kan uppleva sin situation som mycket utsatt. Även för personer med tidigare erfarenhet av frihetsberövande kan placeringen i en arrest upplevas som psykiskt påfrestande. En begränsad kunskap om skälet till frihetsberövandet, i förening med en oro över att exempelvis anhöriga inte känner till att frihetsberövandet har ägt rum, kan skapa en stark känsla av frustration och hopplöshet. Den speciella situation som gripna därmed befinner sig i, kan leda till reaktioner som vare sig den intagne själv eller arrestpersonalen kunnat förutse. Av den anledningen finns det, enligt min uppfattning, goda skäl för Kriminalvården att se över behovet av att införa tydliga rutiner för tillsyn av gripna och anhållna för samtliga arrester som myndigheten ansvarar för.

Möjligheten att tillkalla jourläkare

I samband med inspektionen har vidare framkommit att häktet Kronoberg enligt nu gällande jourläkaravtal inte har möjlighet att på vardagar tillkalla läkare före kl. 18.00. Eftersom häktet inte har tillgång till sin egen läkare mer än tre dagar i veckan, innebär de nuvarande förhållandena att det kan uppstå situationer när häktet inte kan tillkalla en läkare. Som exempel kan nämnas den händelse när en intagen lades i bälte den 17 september 2013. En intagen som blivit föremål för en sådan tvångsåtgärd ska undersökas av en läkare så snart som möjligt. Syftet med undersökningen är att bedöma om den intagne har ett medicinskt vårdbehov (se prop. 2009/10:135 s. 155).

Bältesläggningen i det aktuella fallet ägde rum kl. 15.30. Av de anteckningar som skett i häktets bältesläggare framgår att jourläkare kontaktades en knapp timme efter det att bältesläggningen hade ägt rum. Enligt min uppfattning borde läkaren ha kontaktats i direkt anslutning till att den intagne hade placerats i bälte. Den sena kontakten saknade emellertid betydelse för läkarens inställetid, detta eftersom

jouravtalet inte börjar gälla förrän efter kl. 18.00. I den aktuella situationen fanns således inte något annat alternativ för kriminalvårdspersonalen än att avvakta den tidpunkt när jouravtalet började gälla. Att begränsningen i avtalet gör att en intagen riskerar att ligga i bälte två och en halvtimme innan läkare kan tillkallas, är helt oacceptabelt. Jag utgår från att Kriminalvården kommer att se över gällande avtal och se till så att jourläkare kan tillkallas när ordinarie läkare inte finns tillgänglig, oavsett tid på dygnet. För närvarande föranleder inte denna fråga någon ytterligare åtgärd från min sida.

Även det förhållandet att exempelvis tullkriminalen placerar intagna i arresten utgör ett skäl för varför häktet enligt min mening bör ha möjlighet att kunna tillkalla jourläkare oavsett tid på dygnet.

Övrigt

Med anledning av vad som har framkommit om hanteringen av mediciner vid häktet och risken för medicinsk dubbelbehandling, finner jag slutligen skäl att sända över en kopia av detta protokoll för kännedom till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Jag kommer fortsätta att följa frågan om Kriminalvårdens och Polismyndighetens i Stockholms län överenskommelse angående arrestverksamheten i häktet Kronoberg.

Elisabet Fura
2014-05-26