

## Inspektion av anstalten Österåker den 14 mars 2024

**Om inspektionen:** JO har vid en inspektion av anstalten Österåker närmare undersökt anstaltens handläggning av ärenden om varning enligt fängelselagen. Protokollet innehåller iakttagelser och inhämtade uppgifter. Inspektionen är den tredje och sista i en serie med samma tema. JO återkommer med sina uttalanden vid ett senare tillfälle.

### Inledning och syfte

På uppdrag av justitieombudsmannen Katarina Pahlsson genomförde byråchefen Catrine Björkman den 14 mars 2024 en förannmäld inspektion av Kriminalvården, anstalten Österåker. Vid inspektionen deltog även seniora rättssakkunniga Nathalie Stenmark samt rättssakkunniga Sanna Ekman och Reb Kerstinsdotter (protokollförare).

Syftet med inspektionen var att undersöka anstaltens handläggning av ärenden om varning enligt fängelselagen (2010:610), FäL. JO har tidigare genomfört två inspektioner med samma tema, se protokollen efter inspektionerna av anstalterna Norrtälje och Nyköping (dnr 9177-2023 och 493-2024).

### Genomförande

JO hade före inspektionen begärt och granskat handlingar i 49 av anstaltens ärenden om varning enligt fängelselagen, fördelade huvudsakligen över augusti, september och oktober 2023. JO hade också tagit del av bl.a. ett dokument med skriftlig information som intagna ska få i anslutning till att de tas in i anstalten samt lokala arbetsrutiner för upprättande av rapport och förhör vid misstänkt misskötsamhet.

Inspektionen inleddes med att JO:s medarbetare hade ett möte med kriminalvårdschefen AA och kriminalvårdsinspektören BB. Vid mötet redogjorde Catrine Björkman för JO:s verksamhet och syftet med inspektionen. AA informerade kort om bl.a. anstaltens avdelningar och antalet intagna.

Samtal fördes med nio intagna och tio anställda med befattning som kriminalvårdsinspektör, klienthandläggare eller kriminalvårdare.

Under inspektionen inhämtades även bl.a. en presentation som används vid interna utbildningsinsatser om varningsärenden. JO:s medarbetare fick också se ett rum där det hålls förhör i sådana ärenden.

Efter inspektionen tog JO in kompletterande information om vissa av de granskade ärendena, och förtydliganden av uppgifter som framkommit under inspektionen. JO rekvirerade då också ett dokument som används vid informationssamtal med nyintagna på anstaltens mottagningsavdelning.

Vid ett avslutande digitalt möte den 26 mars 2024 fick anstaltsledningen möjlighet att kommentera de centrala iakttagelser som JO:s medarbetare hade gjort i samband med inspektionen. Vidare inhämtade JO viss ytterligare information och förtydliganden med anledning av iakttagelserna. Vid genomgången närvarade, utöver de som var med vid det inledande mötet, kriminalvårdsinspektörerna CC och DD, klienthandläggarna EE (från anstalten Täby) och FF samt tillförordnade klienthandläggaren GG.

### **Protokollets innehåll**

I det följande redovisas de viktigaste iakttagelserna och inhämtade uppgifterna. JO återkommer i närtid med sina samlade uttalanden som denna och de två tidigare inspektionerna inom ramen för det aktuella temat ger anledning till.

### **Iakttagelser och inhämtade uppgifter**

**Verksamhet m.m.**

Anstalten tillhör verksamhetsområde Stockholm Öst inom Region Stockholm och ligger i utkanten av Österåkers kommun. Vid tiden för inspektionen hade anstalten 66 platser i säkerhetsklass 2. Viss dubbelbeläggning förekom.

#### **Information till intagna och rutiner**

Intagna ska få information om regler och rutiner samt konsekvensen av att bryta mot dessa i nära anslutning till att de tas in i anstalten. Tidigare lämnades informationen huvudsakligen muntligen. Som ett komplement till detta har anstalten nyligen tagit fram ett skriftligt dokument med exempel på sådant som intagna kan varnas för, vilket de går igenom med nyintagna vid ankomst till avdelningen. Efter genomgång får den enskilde skriva på att han tagit del av informationen. Anstalten har också tagit fram och delar ut ett dokument till alla intagna med upplysningar om vad som är tillåtet att inneha på bostadsrummet. Vid det avslutande mötet uppgav anstaltsledningen att information om regler och rutiner även ska finnas tillgänglig på avdelningarnas anslagstavlor, och att dokumentet med exempel på sådant som intagna kan varnas för har tagits fram på flera språk.

Många av de intagna som JO:s medarbetare samtalade med gav uttryck för viss osäkerhet om vilka regler och rutiner som finns. De berättade att de kan få olika

besked beroende på vem ur personalen de frågar och att det förekommer skillnader mellan avdelningarna. Vissa uppgav att de i första hand frågar medintagna om vad som gäller. Någon visste inte hur han skulle få sådan information.

En intagen som inte talade svenska berättade att han i samband med intagningen hade fått muntlig information på engelska. Han hade även fått skriftlig information som han inte förstod eftersom den bara fanns på svenska.

#### Kort om handläggningen av varningsärenden

Redogörelser om misstänkt misskötsamhet (s.k. rapporter) upprättas normalt av kriminalvårdare. Dessa håller också vanligtvis förhören med de intagna, i vissa fall med hjälp av medarbetare från anstaltens säkerhetsorganisation. Efter att förhör har genomförts och den intagne fått del av förhørsanteckningarna överlämnas ärendet till klienthandläggare, som tar ställning till om ytterligare - åtgärder behövs. Det sker vid behov i samråd med kriminalvårdsinspektör. Därefter föredras ärendet för kriminalvårdsinspektör, som fattar beslut.

Anstaltsledningen informerade om att kriminalvårdare med administrativt ansvar sedan årsskiftet schemalägger vilka som ska hålla förhör.

#### Handläggningstid

Vid handlingsgranskningen framgick att handläggningstiderna varierade mellan 1 och 25 dagar. I många ärenden var den mellan 10 och 25 dagar.

I de lokala rutinerna för rapporter och förhör anges inte att varningsärenden ska handläggas skyndsamt. Det görs däremot i den presentation som används internt i utbildningssyfte. Av samtal med anställda framgick att de är medvetna om skyndsamhetskravet för den aktuella ärendetypen.

Anstaltsledningen berättade att handläggningstiderna i varningsärenden generellt har varit för långa och att anstalten arbetar för att komma till rätta med detta. Enligt ledningen ska skälen till att ett ärende har dragit ut på tiden dokumenteras, men det är oklart om det görs.

#### Redogörelser om misstänkt misskötsamhet

I de lokala rutinerna anges inte när en redogörelse senast ska upprättas. Vid handlingsgranskningen framgick dock att rapporterna, med några undantag, hade upprättats samma dag som händelsen.

Det står inte heller i rutinerna vem eller vilka som ska rapportera händelser när flera ur personalen har varit närvarande. Av handlingsgranskningen och personalsamtalen framgick att det vanligtvis bara är en anställd som skriver rapport trots att flera närvarat. I merparten av redogörelserna återgavs emellertid vilka medarbetare som hade varit på platsen.

De flesta kriminalvårdare som JO:s medarbetare talade med berättade att de anställda som närvarat vid en händelse antingen brukar ”prata ihop sig” inför rapportskrivningen eller skriva rapporten tillsammans.

En klienthandläggare uppgav att det bara skrivs en redogörelse, även om de närvarande kriminalvårdarna inte är överens om vad som har hänt. Det har också förekommit att kriminalvårdare – vid sidan av rapporten – informerat handläggaren om att de inte hållit med om uppgifterna i rapporten. Klienthandläggaren menade att det i sådana lägen kan vara mer lämpligt att skriva separata rapporter.

Anstaltsledningen berättade att det är möjligt att upprätta flera redogörelser i ett ärende. De ansåg att det skulle vara bättre om de närvarande skrev varsin rapport över händelser som ska polisanmälas, men att det i övrigt är opraktiskt att fler än en person skriver en sådan. Enligt ledningen är det dock viktigt att det framgår vem som har närvarat vid en händelse. Det förutsätts att de står bakom uppgifterna i rapporten.

De granskade redogörelserna var ofta tydliga i fråga om när, var och hur något inträffat. Några av dem var emellertid otydliga. Exempelvis förekom vaga beskrivningar i rapporter efter händelser som lett till att intagna omplacerats till annan avdelning. I vissa ärenden var det oklart vilken närvarande personal som hade gjort iakttagelserna. I några fall där otillåtna föremål hittats i intagnas bostadsrum framgick inte var i rummen föremålen påträffats, vilket ska anges enligt anstaltens rutin för rapportskrivning.

Det framgick sällan av redogörelserna om medintagna närvarat vid händelsen, och när det gick att utläsa att så var fallet saknades uppgift om vilka dessa var (t.ex. intagningsnummer). Detta bekräftades i samtalen med de anställda. Anstaltsledningen ansåg att behovet av att ange vilka intagna som närvarat varierar beroende på vad saken gäller: Om en polisanmälan ska göras kan uppgiften vara viktig medan det i andra fall inte behövs eftersom de medintagna inte kommer att involveras i utredningen.

Flera ur personalen berättade att rapporterna ibland är bristfälliga och en anställd tyckte att Kriminalvården behöver lägga mer fokus på detta i grundutbildningen. Det gavs exempel på när nyanställda skrivit rapport och hållit förhör utan att ha klart för sig vilket beteende som skulle rapporteras. En kriminalvårdsinspektör berättade att hon i ett sådant fall fått be kriminalvårdarna att handlägga ärendet på nytt.

Både anställda och intagna menade att nyanställda kriminalvårdare tenderar att rapportera för mycket, särskilt i fråga om olämpligt uppträdande. I sammanhanget berättade en kriminalvårdsinspektör att intagna fått rapporter för att de blivit arga utan att ha agerat på ett oacceptabelt sätt. En intagen uppgav att en medintagen rapporterats för olämpligt uppträdande efter att ha klagat över

mögel i duscharna. En anställd beskrev att det tar mycket tid i anspråk att hantera rapporter över sådant som inte anses utgöra misskötsamhet.

### Förhör

Handlingsgranskningen visade att förhör med intagna normalt hölls inom någon eller ett par dagar från det att redogörelsen hade upprättats. Vid några tillfällen hade det dock dröjt mellan fem och sex dagar.

Det var alltid minst två, och många gånger tre, anställda som deltog vid förhören. Inte i något fall hade dessa närvarat vid den rapporterade händelsen.

Anstaltsledningen uppgav att intagna som är misstänkta för misskötsamhet ska få information om vad misstanken avser. Det gäller även de som väljer att inte delta i förhör.

En intagen berättade att han hade begärt att få tid att förbereda sig inför ett förhör. Personalen hade då uppmanat honom att begära ett ombud för att förhöret skulle skjutas fram, trots att det stod klart att han inte ville ha ett sådant.

Anstaltsledningen ansåg att intagna bör få viss tid att förbereda sig inför ett förhör och att den tiden kan variera beroende på vilken typ av misskötsamhet det är fråga om.

De granskade ärendena innehöll inte några noteringar om att ombud eller tolk begärts eller närvarat. I ett ärende angavs dock att redogörelsen om misstänkt misskötsamhet lästes upp för den intagne på engelska. Av förhørsprotokollet framgick inte om resten av förhöret hölls på engelska, eller om tolk användes.

Enligt anställda förekommer det att anstaltspersonal tolkar under förhören. Vissa uppgav att de i sådana fall först frågat den intagne om det går bra. De förklarade att extern tolk sällan anlitas. När det sker görs bokningen av kriminalvårdare i samråd med kriminalvårdsinspektör.

Anstaltsledningen bekräftade att det förekommer att medarbetare tolkar. Vissa i ledningen ansåg att det är rimligt och lämpligt att alltid använda rättstolk, medan andra menade att en medarbetare kan tolka om denne behärskar det aktuella språkets rättsliga terminologi. Vidare uppgavs att de flesta intagna kan tala och förstå engelska samt att dessa brukar gå med på att förhören hålls på det språket. Enligt ledningen dokumenteras det inte i förhørsprotokollet om tolk har använts.

I samtal med anställda framgick att intagna som vill ha en advokat som ombud under förhör får tillfälle att kontakta denne per telefon, men att det inte är vanligt förekommande. Ett ombud kan närvara via telefon eller på plats i anstalten.

Vid handlingsgranskningen noterades flera exempel på att förhørsledaren förmanat den intagne, exempelvis genom att säga att han agerat fel. Det förekom också argumentation mellan förhørsledaren och den intagne. Anstaltsledningen var medvetna om saken och uppgav att anstalten försöker komma till rätta med detta.

I den lokala rutinen för rapport och förhör anges att en intagen har rätt att lägga till information eller påpeka fel i förhørsprotokollet i samband med att han får del av det. Av handlingsgranskningen framgick att intagna som närvarat vid förhör hade fått tillfälle att lämna synpunkter på anteckningarna i samband med det. Enligt personalen får intagna inte någon bestämd tid därutöver för att lämna eventuella synpunkter innan beslut fattas eller information om hur de ska gå till väga om de vill göra det. I något av de granskade ärendena hade beslut fattats samma dag som den intagne fått del av anteckningarna. En intagen som begärt det hade dock fått tre dagar på sig efter förhöret att lämna in skriftliga synpunkter.

Anstaltsledningen uppgav att ett ärende anses vara klart för beslut om den intagne godkänner förhørsprotokollet utan invändningar. Om han vill framföra invändningar bestäms i varje enskilt fall hur lång tid han ska få på sig för detta. Fristen ska dokumenteras, men det är oklart om det alltid görs.

#### Övrig utredning i varningsärendena

I några av de granskade ärendena hade anstalten hämtat in kompletterande uppgifter efter förhöret med den intagne, utan att det framgick om den nytillkomna informationen kommunicerats med honom innan ärendet avgjordes. Exempelvis noterades i ett beslut om sysselsättningsvägran att anstalten tagit in ny information om att misskötsamheten ägt rum en annan dag än den som angetts i rapporten. I andra beslut framgick att ytterligare samtal hållits med anställda efter förhöret med den intagne. Som exempel hade den intagne i ett fall uppgett att han omedelbart rättat sig efter en tillsägelse om att vara på sitt rum vid sjukskrivning. Av beslutet framgick att den personal som närvarat vid händelsen därefter hörts på nytt och då uppgett att de upprepade gånger påmint den intagne om den aktuella rutinen. Dokumentationen visade inte om han fått del av den kompletterande utredningen.

Enligt personalen brukar intagna inte få ta del av kompletterande utredning efter förhör. Några av dem förklarade att den intagne får del av sådan först genom beslutet och att han uppmanas att begära omprövning om han har invändningar. En klienthandläggare uppgav dock att kompletterande förhör med den intagne kan hållas om det tillkommit ytterligare utredning i ett ärende.

Anstaltsledningen anförde att anstalten troligen brister när det gäller kommunikering av tillkommande utredning och dokumentation av sådan. Som exempel angavs att ytterligare uppgifter från anställda som har närvarat vid en händelse inte alltid dokumenteras. Vidare menade ledningen att uppgifterna kommuniceras med den intagne beroende på vilken information som

tillkommit. En kriminalvårdsinspektör ansåg att det är tillräckligt att den intagne får del av nya uppgifter först genom beslutet om informationen bekräftar anstaltens bild av händelsen. I annat fall kan kompletterande förhör hållas.

Av handlingsgranskningen framgick att intagna ibland begär att anstalten ska vidta vissa utredningsåtgärder, t.ex. hålla förhör med en medintagen eller en anställd, eller granska en kamerainspelning. Enligt personalen görs i sådana fall en bedömning av om åtgärden är relevant. Några anställda uppgav att inspelningar från övervakningskameror granskas och sparas vid allvarigare händelser och att det då skrivs en redogörelse över vad som framgår av filmen.

Om det bedöms nödvändigt att kontrollera en övervakningsfilm är det kriminalvårdschefen som fattar besluta om granskning. I sådana fall tittar vakthavande befäl på inspelningen och skriver en redogörelse över vad som framgår av den. Ledningen förklarade att inspelningar sparas om en incident ska polisanmälas och att det är anstaltens säkerhetsorganisation som tar ställning till den saken.

Vid handlingsgranskningen noterades ett ärende där en intagen varnats för ”våld eller hot mot medintagen”. I rapporten framgick inget mer konkret än att ett flertal intagna blivit ”uthotade” från avdelningen under en kort tid. I beslutet angavs dock att det fanns uppgifter i ärendet som den intagne inte fått kännedom om med hänvisning till sekretess. Den intagne hade avstått från att delta i förhör, och det var oklart om han i någon utsträckning hade upplysts om innehållet i det sekretessbelagda underlag som legat till grund för beslutet.

En klienthandläggare berättade att sekretessbelagda uppgifter i ett ärende skrivs på ett papper som förvaras i akten samtidigt som det görs en daganteckning i kriminalvårdsregistret om att det finns ytterligare information i ärendet. I en sådan situation upplyses den intagne om att det finns en anteckning med uppgifter som omfattas av sekretess i förhållande till honom. Anstaltsledningen ansåg att det i sådana fall finns utrymme att informera den intagne om ungefär vad den sekretessbelagda informationen handlar om.

### Beslut om varning

I knappt hälften av de granskade ärendena underrättades de intagna om beslutet inom en eller ett par dagar efter att det meddelats. I övrigt var det inte ovanligt med dröjsmål mellan 4 och 6 dagar. Det hade i något fall dröjt 11 dagar och i ett fall 14 dagar. Anstalten har inte kunnat lämna någon förklaring till dröjsmålen.

Besluten hade, med något undantag, korrekta lagrums- och överklagande-hänvisningar. Några saknade dock uttrycklig information om vilken materiell regel som tillämpats. I ett ärende om brott mot föreskrifter (överlämnade av cigarett) fanns i stället en hänvisning till 4 § andra stycket fängelseförordningen (2010:2010) om att en intagen ska visa hänsyn mot personal och medintagna.

Flera intagna som JO:s medarbetare talade med upplevde att deras invändningar inte bemöttes i besluten, vilket bekräftades vid handlingsgranskningen. Det

noterades att invändningarna sällan kommenterades med mer än en allmän mening om att det som den intagne anfört ”inte föranleder någon annan bedömning”. I vissa fall gavs inte någon närmare motivering än att misskötsamheten bedömdes vara styrkt ”genom utredningen i ärendet”. I besluten bemöttes inte heller den intagnes önskemål om att vissa utredningsåtgärder skulle vidtas, exempelvis att anstalten skulle höra en specifik person.

Anstaltsledningen var av uppfattningen att besluten generellt är tillräcklig motiverade.

I vissa av de granskade besluten angavs att den intagne tidigare gjort sig skyldig till liknande misskötsamhet. Bara i några av dessa framgick när denna skett, t.ex. i en del ärenden om sysselsättningsvägran. I några beslut återgavs informationen om tidigare misskötsamhet trots att det framgick av bedömningen att den aktuella misskötsamheten var av sådan art att den i sig gav anledning till varning.

En klienthandläggare uppgav att det vid bedömningen av om det är styrkt att en intagen mot sitt förnekande gjort sig skyldig till misstänkt misskötsamhet ibland finns skäl att gå tillbaka till tidigare ärenden för att kontrollera om beteendet är ett mönster hos den intagne.

Anstaltsledningen ansåg att meningen om liknande misskötsamhet bör användas i beslut om sysselsättningsvägran eftersom systematisk vägran kan leda till varning. De uppgav också att det i beslutet kan finnas anledning att nämna tidigare styrkta misskötsamheter som inte lett till varning bl.a. eftersom den intagne då har fått en påminnelse om att följa gällande regelverk.

De flesta intagna beskrev att det inte kändes meningsfullt att begära omprövning av eller överklaga ett beslut om varning eftersom det ändå inte skulle leda till ändring.

### Övrigt

Intagna hade olika uppfattningar om i vilken utsträckning personal bör närvara på avdelningarna. En intagen önskade att de skulle vara mer närvarande för att kunna avstyra incidenter i ett tidigt skede och på så sätt öka tryggheten.

Protokollförare vid inspektionen var Reb Kerstinsdotter.

Protokollet har justerats den 13 maj 2024 av byråchefen Catrine Björkman.

---



Jag har tagit del av protokollet och kommer att återkomma till vissa uppgifter som redovisats i detta protokoll i ett särskilt ärende. I samband med det kommer jag göra mina uttalanden.

2024-05-13

Katarina Pahlsson

Dokumentet har fastställts digitalt och har inga underskrifter.