

PROTOKOLL

Dnr
260-2025
261-2025

Sid
1 (19)

Justitieombudsmannen
Katarina Pahlsson

Inspektioner av anstalten Gävle och häktet Bomhus den 11–13 februari 2025

Inspektionerna i korthet: JO har i stora delar fått ett gott allmänt intryck av båda verksamheterna och lyfter särskilt fram personalens bemötande av de intagna. Det uppmärksammades emellertid vissa brister beträffande den fysiska miljön, t.ex. att det saknas toalettdörrar i dubbelbelagda bostadsrum.

Det framkom att häktet har en avdelning för intagna som av olika anledningar inte bedöms kunna vara placerade i gemensamhet. Trots att dessa intagna inte har restriktioner eller är avskilda behandlas de som om det är fallet och det verkar inte finnas någon tidsgräns för placeringen. JO uttalar att ordningen är helt oacceptabel och understryker att Kriminalvården har en skyldighet att se till att häkteslagens regler om gemensamhet upprätthålls.

I protokollet behandlar JO även frågor om rapportering av otillåten och otillbörlig påverkan av personal. Hennes intryck är att även sådant som rimligen borde ses som legitima uttryck för t.ex. missnöje från intagna rapporteras. JO anser att detta är oroväckande och förutsätter att anstalts- och häktesledningen i det fortsatta arbetet särskilt betonar vikten av en tydlig och omdömesgill rapportering.

Före inspektionerna hade handlingar i ärenden om avskildhet och misskötsamhet hämtats in och granskats. JO konstaterar i den delen sammanfattningsvis att den formella handläggningen i allt väsentligt skett i enlighet med relevant reglering. Hon uppmärksammar dock bl.a. att såväl häktet som anstalten i vissa fall dröjt en inte obetydlig tid med att underrätta den intagne om ett sådant beslut och att häktet behöver skapa rutiner för att säkerställa att löpande omprövning äger rum.

JO uttalar sig också om andra frågor, såsom information till intagna, deras kontakter med advokater, rätten till utomhusvistelse och häktesplaner.

Inledning

Den 11–13 februari 2025 genomförde justitieombudsmannen Katarina Pahlsson föranmälda inspektioner av Kriminalvården, anstalten Gävle och häktet Bomhus. Vid inspektionerna deltog även byråcheferna Catrine Björkman och Johan Thorblad, seniora rättssakkunniga Mattias Karlsson samt rättssakkunniga Sanna Ekman, Reb Kerstinsdotter, Anton Lindgren, Sofia Selin (protokollförare), Emma Söderberg Majanen (protokollförare), Charlotte Svensson Prozenko, Jessica Jern och Alice Haglöf.

Inspektionernas genomförande

JO och hennes medarbetare hade först ett inledande möte med kriminalvårdschefen AA, kriminalvårdsinspektörerna BB, CC, DD, EE, FF och GG, säkerhetshandläggarna HH och JJ, klienthandläggaren KK, chefsstödet LL och sjuksköterskan MM. Vid mötet redogjorde Katarina Pålsson för JO:s verksamhet och syftet med inspektionerna. AA och hennes medarbetare presenterade anstaltens och häktets organisation och verksamhet. Därefter förevisades delar av anstaltens och häktets lokaler, bl.a. bostadsrum och gemensamhetsutrymmen på avdelningarna, besöksrum och avskildhetsceller, utomhusmiljöer, gym samt lokaler för sysselsättning, studier, programverksamhet och ASV (annan strukturerad verksamhet).

Under inspektionerna hölls samtal med 43 intagna och 30 anställda inom olika personalkategorier såsom vakthavande befäl, kriminalvårdsinspektörer, kriminalvårdare och klienthandläggare. Samtalen var ungefär jämnt fördelade mellan anstalten och häktet.

Före inspektionerna hade JO hämtat in och granskat handlingar i ärenden om avskildhet och misskötsamhet samt det skriftliga informationsmaterial som i samband med inskrivningen ska lämnas till intagna i anstalten respektive häktet. Under inspektionerna granskades även ISAP-rapporter (Kriminalvårdens systemstöd för incident- och tillbudsrapportering) avseende otillåten och otillbörlig påverkan.

Vid en avslutande genomgång som hölls digitalt den 25 februari 2025 beskrev JO och hennes medarbetare översiktligt de iakttagelser som gjorts under inspektionerna och vid handlingsgranskningen, och anstalts- och häktesledningen fick möjlighet att kommentera dessa. Från Kriminalvårdens sida deltog AA, BB, CC, KK samt kriminalvårdsinspektören NN.

Protokollets innehåll och disposition

I det följande redovisas de viktigaste iakttagelserna och inhämtade uppgifterna under inspektionerna. Uttalanden av JO Katarina Pålsson återges under respektive avsnitt. Om inte annat framgår av rubriken avser avsnitten både anstalten och häktet.

Under inspektionerna gjorde JO iakttagelser och fick del av uppgifter, särskilt från intagna, som inte finns med i protokollet. Sådan information kan ändå vara av intresse och få betydelse i JO:s tillsyn.

Iakttagelser och JO:s uttalanden

Allmänt om verksamhetsställena

Anstalten Gävle och häktet Bomhus är belägna i delvis gemensamma lokaler strax utanför centrala Gävle, och ingår i verksamhetsområdet Gävle i region Nord. Anstalten består av två hus, ett byggt 1986 (hus 3) och ett runt 2005 (hus 4). Häktesverksamheten tillkom 2017 och bedrivs i ett eget hus (hus 2). I ett annat hus (hus 1) finns vissa gemensamma funktioner såsom inskrivning,

avskildhetsceller och rum som används för besök. Dessutom har en gemensam administrationsbyggnad just blivit färdigställd.

Vid tidpunkten för inspektionerna hade anstalten 92 platser i säkerhetsklass 2, varav 32 beredskapsplatser. Därutöver fanns ytterligare fyra platser som var tillfälligt stängda p.g.a. renovering. Platserna var fördelade på fyra avdelningar i hus 3 och tre avdelningar i hus 4 (en avdelning var stängd för renovering), med åtta rum på varje avdelning. I hus 3 var tre bostadsrum per avdelning dubbelbelagda medan alla rum var det i hus 4. Kriminalvården planerar för att hela anstalten under 2025 ska bli dubbelbelagd, och den kommer då ha 128 platser.

Häktet hade vid tidpunkten för inspektionerna 50 platser, varav 10 beredskapsplatser. Av platserna var 28 gemensamhetsplatser, fördelade på fyra avdelningar på det övre planet i hus 2. På varje sådan avdelning fanns två bostadsrum som kan dubbelbeläggas. Nedre planet bestod av en avdelning med tio restriktionsplatser, och en avdelning med tolv platser för intagna som inte hade restriktioner men som av olika anledningar bedömts inte kunna vara i gemensamhet. På den senare avdelningen var två av bostadsrummen möjliga att dubbelbelägga.

I samtalen med intagna framkom att personalens bemötande överlag uppfattades som bra och respektfullt. Särskilt i häktet uttryckte de intagna uppskattning för personalen, medan förhållningssättet i anstalten var mer neutralt. Samtidigt kunde konstateras, även utifrån samtal med kriminalvårdare, att personalen inte befinner sig på avdelningarna i någon större utsträckning. Det är främst då särskilda arbetsuppgifter ska utföras, såsom in- och upplåsning. Flera kriminalvårdare gav uttryck för att de skulle vilja röra sig mer bland de intagna på avdelningen men att det inte hinns med. Vid mötena med ledningen framgick att det finns en medvetenhet om den här problematiken och att personalnärvaron på avdelningarna är en prioriterad fråga.

JO Katarina Pahlsson: Jag har i stora delar fått ett gott allmänt intryck av både anstaltens och häktets verksamheter. Den personal som JO:s medarbetare pratade med framstod som engagerade i sitt arbete, och jag ser särskilt positivt på det som framkommit om personalens bemötande samt om ambitionen att förbättra förutsättningarna för personalen att vara på avdelningarna. Det sistnämnda har betydelse för såväl ordningen som tryggheten för enskilda intagna.

Den fysiska miljön och tillgång till utrymmen för intagna

Under inspektionerna kunde konstateras att delar av lokalerna var trånga och slitna, särskilt i det äldre anstaltshuset. Vid rundvandringen där noterades en del trasiga möbler i de allmänna utrymmena, och såväl intagna som personal påpekade att det inte finns tillräckligt med sittplatser för intagna vid måltider. Bostadsrummen var endast drygt sex kvadratmeter stora, exklusive toalett. Det saknades toalettdörrar och i stället var dörröppningarna försedda med skynken. Många intagna tog upp detta som ett problem. En intagen uppgav att toalettluft

t.o.m. sprider sig mellan cellerna. Vid den avslutande genomgången framkom att dörrarna togs bort p.g.a. suicidrisk och att man för närvarande avvaktar planer på nya sådana från centralt håll, troligtvis s.k. salongs- eller jalusidörrar.

Lokalerna i det nyare anstaltshuset och i häktet var överlag rymligare och i bättre skick. Bostadsrummen hade en storlek om ca åtta kvadratmeter, exklusive toalett. Flera intagna i häktet uttryckte uppskattning för det aktivitetsrum som finns i anslutning till avdelningarna. Vissa problem kopplade till den fysiska miljön uppmärksammades dock. Till att börja med saknade även bostadsrummen i häktet toalettdörrar. Vidare framkom vid samtal med såväl personal som intagna att både anstaltens och häktets lokaler är lyhörda. Flera intagna på häktets restriktionsavdelning uppgav att de i sina bostadsrum tydligt hör sin granne.

Dessutom var de gemensamma utrymmena på häktets gemensamhetsavdelningar tämligen trånga i förhållande till antalet intagna. En i personalen ansåg att det är svårt att uppträda naturligt på avdelningen eftersom bristen på sittplatser gör att man ofta blir stående bakom en lägre rumsavskiljare. I anstalten tog flera intagna upp att det är trångt i gymmet och brist på tvättmaskiner. Flertalet intagna och personal i båda anstaltshusen påtalade även problem med dålig ventilation i såväl allmänna utrymmen som bostadsrummen. Det framkom också att intagna i anstalten som vill läsa handlingar som de inte får inneha på rummet, t.ex. förundersökningsprotokoll, måste göra detta i samtalsrum i närvaro av personal eftersom det finns elektronisk utrustning i rummen. Enligt personalen sitter de emellertid på ett sådant sätt att de inte kan se vad som står i handlingarna. Det finns därtill planer på att göra om vissa personalutrymmen till gemensamhetsutrymmen för intagna, i och med att man precis har fått en ny administrationsbyggnad.

JO Katarina Pahlsson: Under mina inspektioner på olika verksamhetsställen inom Kriminalvården har det framkommit att många intagna som delar cell upplever det som mycket påfrestande att toaletten inte är tillräckligt avskild, så alltså även i Gävle. Jag uttalade mig i frågan i en nyligen publicerad rapport om dubbelbeläggningens konsekvenser för intagna i häkte¹, som baseras på ett antal inspektioner inom ramen för JO:s uppdrag som nationellt besöksorgan enligt protokollet till FN:s konvention mot tortyr och annan omänsklig behandling (Opcat). En motsvarande rapport när det gäller anstaltssidan kommer snart. Som framgår i häktesrapporten har Europarådets kommitté mot tortyr (CPT) i en s.k. standard uttalat sig om minsta godtagbara yta i en dubbelbelagd cell och därtill rekommenderat att ett sanitetsutrymme i en dubbelbelagd cell ska vara avdelat från den övriga golvytan från golv till tak.² Jag konstaterade bl.a. att det är

¹ Dnr O 14-2024.

² Se CPT/Inf (2015) 44, Living space per prisoner in prison establishments.

förödmjukande och ovärdigt att intagna inte har möjlighet att uträtta sina behov i tillräcklig avskildhet.

Jag har givetvis förståelse för att det finns säkerhetsaspekter att beakta vid utformningen av bostadsrum. Att toaletter i dubbelbelagda celler saknar dörr, eller har ett skynke som på sin höjd bara hjälpligt täcker öppningen, är dock inte godtagbart. Den beskrivna problematiken gäller också för sådana dörrar som inte täcker hela dörröppningen, då inte heller de erbjuder tillräcklig avskildhet. Valet av dörr är visserligen inte något som anstalten och häktet själva styr över men förhållandena är oacceptabla, och jag förutsätter att i vart fall någon slags dörr snarast möjligt kommer på plats.

Det som framkommit om lyhördhet i lokalerna är oroväckande. Jag har i ett par beslut gjort uttalanden om detta. Sålunda underströk jag att det inte är godtagbart om intagna inte kan få lugn och ro på natten och att Kriminalvården har ett ansvar att se till att de fysiska miljöförhållandena i häkten och anstalter inte får negativa följder för intagna. Det handlar om både hälsoaspekter och rättssäkerhetsfrågor. Vidare menade jag att det är anmärkningsvärt om intagna med restriktioner har möjlighet att kommunicera med varandra mellan bostadsrummen. Det är inte bara ägnat att påverka möjligheten att utreda och lagföra brott, utan kan också ha en negativ inverkan på allmänhetens förtroende för rättsväsendet. (Se JO 2022/23 s. 193, dnr 1362-2021, och JO 2022/23 s. 164, dnr 8978-2020 m.fl.) Jag inser att särskilt de äldre lokalerna kan medföra vissa utmaningar men vill understryka vikten av att aktivt arbeta med frågor kring lyhördheten.

Det är mycket bekymmersamt att bostadsrummen i den äldre anstaltsbyggnaden storleksmässigt ligger i underkant för vad som kan anses acceptabelt för dubbelbelagda celler (se den nyss nämnda standarden från CPT, jfr Kriminalvårdens anvisningar för beläggning av fler än en intagen i samma utrymme, 2024:4). Jag återkommer till den här frågan i den kommande anstaltsrapporten. Vidare är det enligt min mening angeläget att ledningen försöker att säkerställa tillgång till tillräckliga gemensamhetsutrymmen inför att samtliga bostadsrum blir föremål för dubbelbeläggning. Det är t.ex. inte godtagbart om det saknas tillräckligt med sittplatser för intagna vid måltider. I JO:s rapport om dubbelbeläggnings konsekvenser för intagna i häkte konstaterades dessutom att den omständigheten att gemensamhetsutrymmen, motionslokaler och rastgårdar inte är anpassade till det ökade antalet intagna kan skapa en stressig miljö där bl.a. risken för konfrontationer och konflikter ökar. Kriminalvården rekommenderades därför att vidta ett antal åtgärder, däribland att se till att samtliga utrymmen som intagna ska ha tillgång till är anpassade till storlek, antal och utformning efter det faktiska antalet intagna (s. 35). Som jag förstår det planerar Gävle att göra om vissa personalutrymmen till utrymmen för de intagna. Det framstår som nödvändigt. Jag förutsätter också att anstalten ser till att ventilationen i både bostadsrummen och gemensamma utrymmen är anpassad till det aktuella antalet intagna och inläsningstiderna.

Inskrivning, information till intagna, ankomstsamtal m.m.

I samtal med personal på inskrivningen fick JO en beskrivning av rutinerna när en intagen anländer, bl.a. hur det går till vid klädombyte och när urinprov lämnas. Anstalten och häktet hade nyligen ändrat sina rutiner för urinprovtagning; intagna får nu i regel ha morgonrock på sig när de lämnar provet. Vid rundvandringen noterades dock att gammal information om detta fortfarande satt uppe på dörren i ett av provtagningsrummen i hus 4.

Vidare framkom att avsikten är att information om rutiner, regler och rättigheter ska lämnas när den intagne kommit till sin avdelning. Tanken är att ett introduktionssamtal ska hållas så snart som möjligt där han eller hon även får ta del av informationen skriftligen. Detta verkar ibland falla mellan stolarna. Flera intagna uppgav att det tog flera dagar innan de informerades, eller att de inte fick någon information alls utan var tvungna att fråga medintagna.

Som nämnts tog JO inför inspektionerna del av den skriftliga information som ska lämnas till intagna. Det noterades att foldrarna inte innehåller allt det som en intagen ska underrättas om enligt Kriminalvårdens föreskrifter, och att foldrarna för de två anstaltshusen skiljer sig åt. Det uppmärksammades även att det i dessa anges att all post kan bli föremål för granskning, och att informationsbladet om personuppgiftsbehandling inte är uppdaterat; hänvisning görs till den gamla dataskyddsmyndigheten och till upphävd lagstiftning. I samtal med personal i hus 4 uppgavs att deras folder ska uppdateras, och under den avslutande genomgången framkom att det pågår ett arbete med att likrikta verksamheterna i de olika husen.

I introduktionssamtalet ska de intagna informeras om sin rätt till ett s.k. ankomstsamtal, och de ska samtidigt få en folder med upplysningar om hur sådana samtal går till. För att få ringa ett ankomstsamtal ska den intagne sedan hemställa om det. Flera intagna berättade att det hade tagit några dagar, i vissa fall någon vecka, innan de fått ringa och några hade inte ringt alls eftersom de inte informerats om att de hade rätt till detta. Det fanns också intagna som i stället hade fått ringa via INTIK (Intagnas telefoni inom Kriminalvården). Under den avslutande genomgången framkom att det finns en medvetenhet i ledningen om att det i praktiken ibland brister i rutinerna för ankomstsamtal, och att vikten av att sådana samtal hålls skyndsamt har tagits upp med personalen. Huruvida INTIK är ett lämpligt alternativ på anstaltssidan kunde ledningen inte riktigt svara på, medan det på häktessidan ibland uppgavs gå snabbare eftersom det där inte krävs samtycke för att ringa via INTIK.

Kriminalvårdare i anstalten är kontaktpersoner åt ett visst antal intagna. Dessa ska i sin tur i första hand vända sig till sin kontaktperson med olika frågor. I rollen ingår att medverka i planeringen för permissioner och vårdvistelser. Det verkar generellt gå relativt snabbt att tilldela en intagen en kontaktperson. Bland kriminalvårdare var det en vanlig uppfattning att uppgiften är svår att hinna med. Flera intagna bekräftade det och uppgav också att de hade fått byta kontaktperson upprepade gånger, vilket de upplevt som rörigt. Det framkom att

intagna får en ny kontaktperson vid byte av avdelning. Ledningen uttryckte en medvetenhet om problematiken under den avslutande genomgången. Även häktet hade tidigare kontaktpersoner, som då ansvarade bl.a. för att tillhandahålla nya intagna skriftlig information och för att vara behjälpliga med ankomstsamtal. Skälet till att kontaktpersoner inte längre förekommer i häktet var enligt ledningen att arbetet innebar en alltför stor och ojämn arbetsbörda för personalen.

JO Katarina Pahlsson: Jag är positiv till det som framkom om mottagandet på inskrivningen. Det är även tillfredsställande att rutinerna för urinprovtagning har anpassats efter myndighetens uppdaterade föreskrifter.

I 1 kap. 10 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:1) om fängelse, FARK Fängelse, respektive Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:2) om häkte, FARK Häkte, anges vilken information som ska lämnas till en intagen när han eller hon tas in i anstalt respektive häkte. Jag kan konstatera att det finns anledning för anstalten och häktet att se över, uppdatera och i möjligaste mån se till att den information som lämnas är enhetlig. Rutinerna för när och hur den lämnas måste därtill fungera. Att en intagen behöver vända sig till medintagna för att få veta vad som gäller ska inte förekomma. Det finns även skäl att se över den information som lämnas i utrymmena för urinprovtagning.

I anslutning till att en person tas in i anstalt eller flyttas från en anstalt till en annan ska han eller hon få tillfälle att underrätta närstående om var han eller hon befinner sig, om inte särskilda skäl talar mot det (s.k. ankomstsamtal). Motsvarande gäller för den som berövats friheten på annan grund än misstanke om brott och som tas in i häkte. Den intagne ska informeras om denna rättighet. Detta framgår av 3 § fängelseförordningen (2010:2010) respektive häktesförordningen (2010:2011) samt de nyss nämnda föreskrifterna. Enligt de allmänna råden i FARK Häkte till bestämmelsen i häktesförordningen bör detta även gälla den som är intagen i häkte på grund av misstanke om brott. Av Kriminalvårdens anvisningar för underrättelse om var den intagne befinner sig (2019:1) följer att med uttrycket ”i anslutning till” avses normalt senast nästkommande vardag. Jag konstaterar att anstalten och häktet behöver uppdatera sina rutiner och arbetssätt även i det här avseendet, för att säkerställa att intagna får sin rätt till ankomstsamtal tillgodosedd.

Det finns fördelar med att intagna har särskilda kontaktpersoner, men mitt intryck är att anstalten skulle vinna på att se över utformningen och organisationen kring funktionen. Det förhållandet att kontaktpersonerna har tagits bort i häktet verkar bl.a. ha minskat intagnas möjlighet att få ringa ankomstsamtal i nära anslutning till att de ankommer häktet. Uppgiften låg alltså tidigare på den intagnes kontaktperson, men tycks sedan funktionen tagits bort falla mellan stolarna. Ledningen behöver se över detta.

Frågor om otillåten och otillbörlig påverkan

Genom samtalen med personal och ledningen står det klart att frågor om otillåten och otillbörlig påverkan ägnas mycket uppmärksamhet såväl i den dagliga verksamheten som vid utbildningar och personalmöten. Det var tydligt att många av medarbetarna upplever frågorna som svåra och att synen på vad som ska rapporteras som otillåten respektive otillbörlig påverkan skiljer sig åt, både mellan olika delar av verksamheten och på individnivå. Det framkom t.ex. att man i häktet rapporterar mycket medan man i hus 4 i anstalten sällan rapporterar otillåten eller otillbörlig påverkan. Vissa gav uttryck för att för mycket rapporteras, särskilt av mindre erfaren personal. Några anställda tog upp att rapporteringen tenderar att öka efter utbildningsinsatser på området, och att det då kan bli en överrapportering. En del andra tyckte snarare att för lite rapporteras, och att det är bättre att rapportera en gång för mycket än en gång för lite.

I stort sett samtliga i personalen, på olika nivåer, var överens om att det kan vara svårt att avgöra vad som utgör otillbörlig påverkan. Exempelvis ansåg flera anställda att det inte är klart om och i sådant fall när ”vanligt tjat” eller uttryck för allmänt missnöje ska rapporteras som otillbörlig påverkan. En i personalen uttryckte att fokuseringen på otillbörlig påverkan kan få konsekvenser för det relationsbyggande arbetet och nämnde att något som den ena upplever som normalt för att skapa en fungerande relation till de intagna, som att prata om gemensamma intressen, kan en kollega uppfatta som otillbörligt. En annan medarbetare befarade att de intagna riskerar att hamna i ett slags moment 22 där det uppfattas som otillbörligt både om man är ”för” trevlig och om man tvärtom uppfattas som otrevlig.

Rapportering om otillåten och otillbörlig påverkan sker bl.a. i ISAP. Under inspektionerna granskade JO:s medarbetare de senaste 20 ISAP-rapporterna i anstalten respektive häktet avseende detta. Det kunde konstateras att i princip samtliga rapporterade händelser hade kategoriserats som otillbörlig påverkan samt att flertalet av rapporterna handlade om vad som skulle kunna betraktas som tjat och återkommande frågor från de intagna, gällande t.ex. extra promenadtid, cigaretter, att få ringa samtal till advokat eller få huvudvärks-tabletter. Det var i vissa fall svårt att förstå varför en händelse hade rapporterats, då beskrivningen av det inträffade var summarisk och det inte tydligt framgick vad som konkret skulle ha utgjort ett otillbörligt påverkande. Som exempel kan nämnas ett fall där en intagen hade bett om att få fortsätta med sina högskolestudier under verkställigheten och fått svaret att sådana studier inte kan erbjudas, varpå den intagne invände att det vore bra för honom att få bedriva sådana studier och att han inte skulle behöva mycket hjälp. Ett annat exempel rörde en intagen som hade sagt att han skulle arbetsvägra eftersom han kände sig kränkt. Som ett sista exempel kan nämnas en intagen som ville byta bostadsrum för att han vaknade tidigt på morgonen medan rumskamraten vaknade senare. Han ville gå före i kön till singelrum för att detta annars skulle

kunna skapa en konflikt mellan honom och hans rumskamrat, vilket han ville undvika.

ISAP-rapporter om otillåten och otillbörlig påverkan hanteras av säkerhets-handläggare och kriminalvårdsinspektörer, som kan avvisa en rapport om de bedömer att det rapporterade inte utgör otillåten eller otillbörlig påverkan. Den som upprättat själva rapporten får en återkoppling oavsett hur ärendet avslutas.

Under den avslutande genomgången uppgav ledningen att det varit ett medvetet val att fokusera på otillåten och otillbörlig påverkan de senaste åren med anledning av den förändrade klientpopulationen samt att anstalten och häktet tar emot fler intagna än tidigare. Det har varit ett verktyg för att hantera det ökade våldet. Ledningen sade sig vara medveten om att det kan vara svårt att bedöma vad som är en otillbörlig påverkan men ansåg att det är bättre att medarbetarna skriver rapporter när de är osäkra och att dessa sedan får avvisas om det rapporterade inte når upp till en sådan påverkan. Enligt ledningen hade man ibland kunnat se tendenser till att personal skriver en rapport om en intagen som uppfattas bete sig otillbörligt i stället för att bara, eller åtminstone också, försöka prata med den intagne. Det är något man försöker komma till rätta med. JO ställde även frågor om hur ISAP-rapporteringen förhåller sig till rapporteringen om misstänkt misskötsamhet, och vilka eventuella konsekvenser en ISAP-rapport kan få för en intagen. Det framkom att det är en tydlig skillnad mellan dem; ISAP-rapporterna upprättas i grunden för den interna arbetsmiljön och går till skillnad från misskötsamhetsrapporterna inte att knyta till en enskild intagen. Ribban för att rapportera en intagen för misskötsamhet är mycket högre än för att upprätta en ISAP-rapport. I häktet, där det inte sker någon misskötsamhetsrapportering liknande den i anstalt, upprättas i stället ”incidentrapporter”. Detta uppgavs vara något annat än ISAP-rapporter, men något som kan få betydelse för kommande placering i anstalt.

JO Katarina Pålsson: Jag har noterat att frågor om otillåten och otillbörlig påverkan under senare år uppmärksammats alltmer inom Kriminalvården. I myndighetens årsredovisning 2024 framgår att rapporteringen om detta fortsatt att öka inom både häkte och anstalt. Med hänsyn till en förändrad klientpopulation, den allt mer ansträngda beläggningssituationen inom myndigheten och det säkerhetshot sådan påverkan kan utgöra för verksamheten förstår jag att det är ett prioriterat område. Jag kan samtidigt konstatera att frågorna är svåra, vilket bekräftats genom de samtal som hållits med personal och de granskade ISAP-rapporterna. Det är tydligt att det långt ifrån råder enighet i anstalten och häktet om vad som utgör otillbörlig påverkan.

I Kriminalvårdens handbok om varning, avbrott genom avvikelse och uppskjuten villkorlig frigivning (2015:1) understryks att myndigheten ser allvarligt på handlingar som utgör brott som riktas mot medarbetare eller dennes närstående, och som uppfattas som ett försök att med tvång påverka hur den anställda ska eller inte ska utföra sina arbetsuppgifter (*otillåten påverkan*). Det gäller även för handlingar som liknar otillåten påverkan och som är ägnade att

påverka tjänsteutövningen, dock med den skillnaden att handlingen inte är brottslig (*otillbörlig påverkan*). I handboken hänvisas i denna del till Kriminalvårdens riktlinjer för medarbetarskydd och otillåten påverkan (2023:6). Där finns definitioner av otillåten respektive otillbörlig påverkan som liknar beskrivningarna i handboken och det klargörs att otillbörlig påverkan kan utgöras av handlingar som strider mot god sed, etik och moral, och som ur ett förvaltningsperspektiv kan uppfattas som olämpligt.

Av dessa stöddokument framgår klart vilka handlingar som kan utgöra *otillåten påverkan*. När det gäller *otillbörlig påverkan*, vilket var vad merparten av de granskade ISAP-rapporterna avsåg, ger dock dokumenten inte riktigt samma vägledning. Det kan visserligen sägas ligga i sakens natur men det framstår som om svåra gränsdragningar uppstår mot beteenden från intagnas sida som bör ligga inom ramarna för det acceptabla. Detta beskrivs på ett bra sätt i den nämnda handboken, se avsnitt 6.2, där följande anges:

Av 1 kap. 4 § FäL tydliggörs vikten av att ha förståelse för de särskilda svårigheter som ett frihetsberövande är förenat med för den intagne. Av det skälet är det väsentligt att särskilja situationer som utgör otillåten och otillbörlig påverkan från situationer när en intagen uttrycker frustration, generellt missnöje eller allmänna synpunkter. Att en intagen tillvaratar sina rättigheter, framför klagomål eller på annat sätt är missbelåten över en uppkommen situation bedöms i normalfallet inte utgöra ett påverkansförsök.

Mot bakgrund av de iakttagelser som gjordes under inspektionerna får jag intrycket att det i anstalten och häktet förekommer att sådant som rimligen borde ses som legitima uttryck för missnöje eller att den intagne försöker tillvarata sina rättigheter, bedöms och rapporteras som otillbörlig påverkan. I vart fall var det svårt att utifrån flera av de granskade rapporterna förstå varför en viss händelse hade rapporterats. Som jag uppfattar saken har visserligen ISAP-rapporteringen varken i anstalt eller häkte någon omedelbar betydelse för de intagna. Det måste emellertid enligt min mening förutsättas att en alltför låg ribba för att rapportera något som otillåten eller otillbörlig påverkan inom ramen för ISAP i förlängningen riskerar att gå ut över de intagna, genom att ribban också sänks för vad som t.ex. rapporteras som misskötsamhet.

Jag vill därför understryka vikten av att i varje enskilt fall tydligt redogöra för de faktiska omständigheterna och vad det är som i en intagens agerande – ord och/eller uppträdande – påstås vara otillbörligt. Jag inser att det kan röra sig om komplicerade gränsdragningar och vara svårt att klä det som utspelat sig i en situation i ord, inte minst som det kan handla om icke-verbala uttryck såsom tonfall och kroppsspråk. Samtidigt är det viktigt att uppgifterna utförs med saklighet och noggrannhet, i synnerhet då det alltså måste finnas ett utrymme för intagna i anstalt och häkte att ge uttryck för frustration och missnöje. Det framstår även som olyckligt om ISAP-rapportering ersätter den direkta återkopplingen till en intagen om vilka beteenden som inte upplevs som acceptabla. Rimligtvis är det inte till gagn för vare sig intagna eller personal om ISAP-rapporter regelmässigt upprättas för mindre allvarliga händelser som skulle kunna hanteras genom ett samtal med den intagne.

De iakttagelser som gjordes under inspektionerna – att mycket rapporteras som otillbörlig påverkan på tämligen oklara grunder – är mot den här bakgrunden oroväckande. Det är positivt att anstalts- och häktesledningen är medveten om frågornas komplexitet. Jag förutsätter att man i det fortsatta arbetet särskilt betonar vikten av en tydlig och omdömesgill rapportering, och att det således måste finnas utrymme för intagna att uttrycka missnöje och framföra synpunkter på verksamheten. Därtill måste anstalten och häktet se till att personalen känner till hur och när en inträffad händelse ska dokumenteras i de olika systemen.

Det kan nämnas att jag nyligen gjort uttalanden om saken i ett fall som aktualiserar en intagens möjligheter att ge uttryck för missnöje med ett av en anstalt fattat beslut och att tillvarata sina rättigheter (beslut den 30 april 2025, dnr 5606-2024).

Rätten till gemensamhet (häktet)

I häktet finns som tidigare nämnts en avdelning där intagna placeras som inte har restriktioner, men som av olika anledningar inte bedöms kunna vara placerade i gemensamhet. Det framkom att det kan vara fråga om säkerhetsskäl eller andra skäl, t.ex. att det är en kvinnlig intagen eller en intagen som är misstänkt för sådan brottslighet att denne inte kan vistas i gemensamhet med andra intagna. Också en intagen som uttrycker önskemål om att inte bli placerad på en gemensamhetsavdelning kan placeras där. I samtal med personal framkom att det därtill har förekommit att intagna har placerats på avdelningen när det inte har funnits plats på gemensamhetsavdelning. Tidigare fanns möjlighet för intagna på avdelningen att dagvandra till gemensamhetsavdelning, men så är inte längre fallet.

Hur länge en intagen kan vara placerad på avdelningen gick enligt ledningen inte att svara på. Vistelsens längd beror bl.a. på tillgången till gemensamhetsplatser, en egen övilja att vistas bland andra och hur länge den intagnes rättegång pågår. Enligt ledningen arbetar häktet aktivt med att hitta gemensamhetsplatser till dessa klienter, men medgav att de i praktiken hanteras som restriktionsklienter. Vidare uttrycktes att det är en utmaning att vidta tillräckligt med isoleringsbrytande åtgärder.

JO Katarina Pålsson: Den som är häktad har som huvudregel rätt att under dagtid vistas tillsammans med andra intagna, dvs. i gemensamhet. Häkteslagen (2010:611) innehåller visserligen inte någon definition av begreppet gemensamhet och det saknas klargörande förarbetsuttalanden om det. JO har emellertid vid ett flertal tillfällen framhållit att gemensamhet får anses förutsätta att en intagen vistas tillsammans med flera andra intagna. Det synsättet återkommer även i bl.a. Kriminalvårdens handbok om gemensamhet och avskildhet i häkte (2018:13). Endast i vissa situationer finns möjlighet att begränsa rätten till gemensamhet; i praktiken är det i stort sett antingen när ett häkte har beslutat att hålla en intagen avskild från andra intagna eller när en åklagare, med rättens tillstånd, har meddelat den enskilde restriktioner

(se 2 kap. 5 § och 6 kap. 1 § häkteslagen). Några ytterligare möjligheter att begränsa rätten till gemensamhet utöver vad som är särskilt reglerat har inte myndigheten. JO har inom ramen för bl.a. ett initiativärende riktat mycket allvarlig kritik mot Kriminalvården för fortsatta brister när det gäller att tillgodose intagnas rätt till gemensamhet (se JO 2020/21 s. 164, dnr O 7-2018, se om samma fråga mitt beslut JO 2024 s. 126, dnr 7437-2022).

Det kan noteras att Europarådets kommitté mot tortyr har ansett att målsättningen är att alla intagna, dvs. också de i häkte, ska ges möjlighet att tillbringa åtminstone åtta timmar per dag utanför cell och i samband med det kunna delta i meningsfulla aktiviteter av skiftande slag (CPT/Inf (2016) 1 para. 53). I Kriminalvårdens nyss nämnda handbok framhålls att huvudregeln är att den intagne under dagtid ska få vistas tillsammans med andra intagna och att en allmän strävan är att erbjuda så mycket tid i gemensamhet som möjligt. Jag vill med detta understryka att en intagen som utgångspunkt således har rätt att tillbringa en stor del av dagen i sällskap med medintagna.

Rätten till gemensamhet är alltså något som tillkommer varje intagen, så länge det inte finns ett beslut som i det enskilda fallet medför ett undantag därifrån. Det finns inte något rättsligt utrymme att pröva huruvida en intagen har behov av gemensamhet och det finns inte heller lagstöd för s.k. frivillig avskildhet.

JO har vid flera tillfällen framhållit att det inte är acceptabelt att möjligheten till gemensamhetsvistelse inskränks p.g.a. bristande resurser och att det är djupt otillfredsställande att en intagen av organisatoriska eller andra skäl som den intagne inte kan påverka inte ges möjlighet att vistas i gemensamhet (se t.ex. JO 2024 s. 171, dnr 2834-2023, med där gjorda hänvisningar). I besluten konstaterades även att en faktisk ensamvistelse innebär att den intagne vistas under motsvarande grad av isolering som råder för de intagna som har restriktioner. Skillnaden är att en sådan intagen inte har någon möjlighet att få Kriminalvårdens åtgärder prövade av domstol.

Jag har i och för sig förståelse för att det kan finnas utmaningar i landets häkten vid placering av enskilda intagna eller kategorier av frihetsberövade på en vanlig gemensamhetsavdelning. Som framgått saknas det dock lagstöd för att begränsa rätten till gemensamhet utöver vad som framgår av den redovisade regleringen. Ordningen i häktet Bomhus innebär att intagna som har rätt till gemensamhet behandlas som restriktionsklienter. Detta är naturligtvis helt oacceptabelt. Att det inte heller verkar finnas någon borte tidsgräns för hur länge en intagen kan vara placerad på avdelningen är djupt bekymmersamt. Det innebär i praktiken att en intagen kan vara isolerad utan lagstöd under en oöverskådlig tid och dessutom sakna möjlighet att få isoleringen prövad av domstol. Jag uppfattade att förhållandena är kända inom region Nord, som har ett särskilt ansvar för samordning av placeringar av häktade inom regionen. Jag vill understryka att Kriminalvården har en skyldighet att se till att häkteslagens regler om gemensamhet upprätthålls.

Intagnas kontakter med advokater (anstalten)

Under inspektionerna framkom att intagna i anstalten måste kunna visa att de har ett pågående ärende för att få ringa en advokat. Annars är de hänvisade till att skriva brev, även när kontakten gäller att den intagne vill få hjälp med att överklaga ett kriminalvårdsbeslut. Enligt ledningen beror detta på säkerhetsskäl, då det hänt att personer ringt in och utgett sig för att vara en intagens advokat. I samtal med intagna och personal visade det sig att det även händer att advokater har svårt att nå intagna klienter per telefon.

JO Katarina Pålsson: JO har flera gånger uttalat att Kriminalvården bör vara generös i sina bedömningar i fråga om att tillåta kontakt mellan en intagen och en advokat som biträder den intagne i en rättslig angelägenhet, se t.ex. mitt beslut JO 2023 s. 175, dnr 3036-2022. I det ärendet gav Kriminalvården uttryck för uppfattningen att begreppet rättslig angelägenhet i huvudsak avser ärenden som handläggs eller kommer att handläggas inför domstolar och andra myndigheter, vilket också är vad som framgår av myndighetens handbok om besök och elektronisk kommunikation (2014:3). I beslutet konstaterade jag att intagna vid vissa av mina inspektioner framfört att olika verksamhetsställen regelmässigt kräver ett mål- eller ärendenummer i ett pågående förfarande för att få ringa advokatsamtal. Jag ansåg att det inte fanns grund för att ställa ett sådant krav och ville fästa myndighetens uppmärksamhet på detta. Vidare framhöll jag att en intagen som t.ex. överväger att inleda ett mål eller ärende hos en domstol eller annan myndighet kan ha behov av att samråda med en advokat för att ta ställning till om han eller hon ska göra det, och att det självfallet kan vara fråga om en rättslig angelägenhet när saken rör ett förhållande mellan en intagen och Kriminalvården.

Jag kan mot den här bakgrunden konstatera att anstalten Gävle förefaller ställa alltför höga krav för att intagna ska få ringa advokatsamtal. Det finns givetvis säkerhetsaspekter att ta hänsyn till, men det förutsätts alltså att en intagen som t.ex. överväger att överklaga ett beslut av Kriminalvården får lov att ringa en advokat i detta syfte. Det finns anledning för anstalten att se över sina rutiner i det aktuella avseendet. Detsamma gäller rutinerna för hantering av inkommande advokatsamtal, för att säkerställa att sådana når fram till de intagna. Det kan nämnas att jag för närvarande utreder frågor om praktiska svårigheter för försvarare att komma i kontakt med intagna inom Kriminalvården (JO:s ärende dnr 6612-2023).

Utomhusvistelse för intagna som är avskilda

Vid samtal med personal på inskrivningen framkom att intagna som är avskilda i hus 1 får ha sin utomhusvistelse vid 17-tiden på häktets promenadgård.

JO Katarina Pålsson: Den beskrivna ordningen verkar innebära att avskilda intagna under delar av året inte får vistas utomhus i dagsljus. Jag vill därför påminna anstalten och häktet om mina uttalanden i ett tidigare ärende där jag riktade kritik mot ett verksamhetsställe för att en intagen fått genomföra sin dagliga utomhusvistelse endast under kvällstid (se mitt beslut den 22 januari

2021, dnr 259-2020). I beslutet uttalade jag att Kriminalvården som utgångspunkt, så långt det är praktiskt möjligt, måste se till att utomhusvistelser kan ske i dagsljus, och att det inte får förekomma att en intagen av någon anledning helt och hållet berövas denna möjlighet. Myndighetens egen handbok om fritid i anstalt och häkte (2014:1) ger uttryck för ett liknande synsätt.

Häktesplan (häktet)

Majoriteten av de intagna som JO och hennes medarbetare samtalade med hade inte fått del av sin häktesplan. Flertalet uttryckte också att de inte visste vad en häktesplan var för något, trots att de hade varit intagna betydligt längre tid än två veckor.

JO Katarina Pålsson: Enligt 1 kap. 25 § FARK Häkte ska det för en intagen som är häktad p.g.a. misstanke om brott fastställas en plan för häktesvistelsen (häktesplan) inom två veckor från häktningen. Den ska vara individuell utformad efter omständigheterna i det enskilda fallet. Tidsfristen får överskridas endast om det finns särskilda skäl och den intagne ska få en kopia av planen. Av Kriminalvårdens handbok för häktesplan (2016:3) framgår att den häktade senast vid det initiala utredningssamtalet ska få skriftlig och muntlig information om syftet med planen. Det anges vara viktigt att den intagne är införstådd med häktesplanens syfte och denne bör även få tillfälle att ta del av den dokumentation som sker i häktesplanen. Detta ska enligt handboken ske genom att samordnaren för planen senast inför fastställandet stämmer av häktesplanen muntligt med den häktade. Efter fastställandet ska den häktade få en skriftlig kopia av den fastställda häkteplanen. Kriminalvårdens egen reglering är alltså tydlig och det är minst sagt förvånande att det var så många som uttryckte att de inte ens visste vad en häktesplan var för något.

Frågor om personlig hygien (häktet)

I samtal med intagna framkom att det endast finns ett fåtal rakapparater tillgängliga på respektive avdelning och att de intagna delar på dem. Det framfördes att rengöringen av rakapparaterna är bristfällig och att det har lett till att flera intagna smittats med svamp.

JO Katarina Pålsson: I 1 kap. 13 § FARK Häkte anges att en intagen ska förSES med bl.a. basartiklar för personlig hygien. Av de allmänna råden till bestämmelsen framgår att med detta avses t.ex. rakartiklar och att sådana bör tillhandahållas för normal konsumtion. En intagen ska dessutom ges möjlighet att dagligen sköta sin personliga hygien (1 kap. 15 § samma föreskrifter). Jag har nyligen kritiserat ett annat häkte för att inte tillhandahålla hårtrimrar eller i övrigt erbjuda intagna möjlighet att klippa sig. I beslutet beskrev jag att det är min bedömning att det strider mot human kriminalvård att intagna saknat möjlighet att klippa sig eller hålla efter sitt hår och det under en inte obetydlig period (se mitt beslut den 19 mars 2025, dnr 7009-2024).

JO har på senare år tagit emot många klagomål från intagna på olika verksamhetsställen inom Kriminalvården som rör att det inte får inneha

rakapparater och inte har tillgång till hårtrimrar i tillräcklig utsträckning samt därmed angränsande frågor. Liknande klagomål har nu alltså framförts mot häktet Bomhus. Det tycks förekomma skillnader i hur häkten respektive anstalter hanterar intagnas möjligheter att klippa och raka sig. Även om det kan vara sakligt motiverat att göra olika generella bedömningar, t.ex. mellan anstalter i olika säkerhetsklasser, finns det enligt min mening skäl för myndigheten att se över frågan. Det är naturligtvis på det sättet att om flera intagna ska dela på t.ex. samma rakapparat så måste verksamhetsstället säkerställa att den kan rengöras ordentligt för att förhindra smittspridning. Det är mycket beklämmande om svamp har spridits mellan intagna i häktet Bomhus p.g.a. bristfälligt rengjorda rakapparater.

Handläggningen av ärenden om avskildhet och misskötsamhet

Utgångspunkter för granskningen

JO begärde inför inspektionerna att få ta del av de senaste 50 grundbesluten om avskildhet som hade meddelats före den 1 januari 2025 i anstalten respektive häktet och eventuella omprövningsbeslut samt beslut om hävning i dessa ärenden. Av de 50 beslut som JO fick del av från häktet var 8 stycken rätteligen omprövnings- eller hävningsbeslut. Granskningen omfattade därför handlingar kopplade till 42 avskildheter på häktessidan. JO begärde också uppgifter om när de intagna hade underrättats om besluten samt om läkarundersökning genomförts och i sådant fall när. Vidare hämtade JO in de senaste 30 rapporterna om misskötsamhet som hade upprättats före den 1 januari 2025 i anstalten och övrig dokumentation i dessa misskötsamhetsärenden.

Beslut om avskildhet i häktet

Så gott som samtliga beslut om avskildhet innehöll en klargörande och saklig redovisning av den rättsliga regleringen och vilka faktiska omständigheter som hade legat till grund för beslutet. Det användes ett enkelt språk och i de flesta fallen stod det klart varför den intagne hade placerats i avskildhet.

I ungefär en fjärdedel av ärendena fanns det inte något hävningsbeslut och i dessa gick det därför inte att avgöra hur lång tid avskildheten hade bestått. Underrättelse av beslutet om avskildhet skedde senare än dagen efter att beslutet hade fattats i nästan hälften av ärendena. I två av de tre ärendena med längre avskildheter fattades omprövningsbeslut efter 16 respektive 17 dagar.

Under inspektionerna ställde JO:s medarbetare frågor till personal med anledning av iakttagelserna från handlingsgranskningen. Vid samtalen kom det fram bl.a. följande. Vakthavande befäl fattar i princip alla beslut om avskildhet och är även ansvarig för att den intagne undersöks av läkare. Att underrättelse av beslut om avskildhet respektive omprövningsbeslut har dröjt beror troligen på att det till skillnad mot i anstalt inte finns en särskild modul i det klient-administrativa systemet (KVR) för avskildhet i häkte. Ett beslut om avskildhet dokumenteras i stället som ett övrigt beslut i KVR och det är därmed svårare att bevaka avskildheter i häktet. Enligt ledningen är avsaknaden av modul för avskildheter i häkte ett känt problem inom Kriminalvården och det ska pågå ett

arbete inom myndigheten med att utveckla det digitala verksamhetsstödet. I samtal med vakthavande befäl kom det vidare fram att det finns en osäkerhet kring i vilka fall det ska genomföras läkarundersökningar av avskilda i häkte och inom vilken tid.

JO Katarina Pålsson: En avskildhetsplacering är en mycket ingripande åtgärd. Det är därför särskilt viktigt med tydlig och korrekt dokumentation. Från rättssäkerhetssynpunkt är det centralt att den intagne kan förstå anledningen till placeringen. I annat fall saknar han eller hon möjlighet att på ett effektivt sätt kunna begära omprövning av avskildhetsbeslutet och senare överklaga det. Jag ser mycket positivt på att det i nästan alla granskade beslut fanns en klargörande, saklig och begriplig motivering.

Mer problematiskt är iakttagelserna beträffande tiden för underrättelse om beslutet. Med hänsyn till hur ingripande ett sådant beslut är får en intagen förutsättas ha ett intresse av att snabbt kunna få beslutet överprövat. Av 33 § förvaltningslagen (2017:900), FL, följer att en intagen ska underrättas om ett beslut om avskildhet så snart som möjligt. I avsnitt 7.3 i Kriminalvårdens handbok om gemensamhet och avskildhet i häkte anges att underrättelse ska ske samma dag eller senast dagen efter beslutet fattades. Det är allvarligt att underrättelse i nästan hälften av de granskade ärendena skedde senare än så.

En avskildhet får inte pågå längre än vad som är nödvändigt och häktet har följaktligen en skyldighet att kontinuerligt pröva om det finns skäl för avskildhet. I 2 kap. 3 a § FARK Häkte sägs att ett beslut om avskildhet ska omprövas så ofta det finns anledning till det, dock minst var tionde dag. I avsnitt 6 i myndighetens handbok om gemensamhet och avskildhet i häkte nämns att eftersom det för närvarande saknas en egen modul för avskildheter i KVR och det därför inte finns någon bevakningslista över pågående avskildheter, behöver häktet skapa rutiner för att säkerställa att löpande omprövning sker. Att häktet Bomhus inte förefaller ha några egentliga rutiner för detta är djupt oroväckande och är sannolikt en anledning till att omprövning i två av de granskade ärenden skedde först efter 16 respektive 17 dagar. Jag vill understryka att häktet snarast måste ta fram tydliga rutiner för hur avskildheter ska bevakas.

Något annat som gör mig bekymrad är vad som kom fram i samtal med personal om läkarundersökning av avskilda i häktet. Häkteslagen saknar bestämmelser – motsvarande de som finns i fängelselagen – om läkarundersökning vid avskildhet. I handboken om gemensamhet och avskildhet i häkte anges dock att häktet bör se till att en intagen som är avskild från andra intagna på grund av våldsam uppträdande eller som är farlig för sin egen säkerhet till liv eller hälsa läkarundersöks så snart som möjligt. Läkarens uppgift är bl.a. att bedöma om den intagne har ett medicinskt vårdbehov och bedömningen kan medföra att avskildheten ska upphävas, om placeringen i avskildhet kan få skadeverkningar som inte är proportionerliga. (Se avsnitt 3.5 i den aktuella handboken.) För att avskildheter inte ska vara skadliga för intagna

ur medicinsk synpunkt måste häktet Bomhus se till att dessa rutiner är kända och efterlevs i verksamheten.

Beslut om avskildhet i anstalten

I de flesta beslut om avskildhet fanns en klargörande och saklig redovisning av den rättsliga regleringen och vilka faktiska omständigheter som hade legat till grund för beslutet. Även redogörelserna var i huvudsak klara och enkla att förstå. Det stod därför i merparten av fallen klart varför den intagne hade placerats i avskildhet. Det kunde emellertid noteras en generell tendens att utredningsunderlaget ”klippas in” rakt av i beslutet, vilket ledde till att det i vissa fall lämnades ytterst knapphändig information medan det i andra fall återfanns väldigt mycket information. Som exempel på det förstnämnda kan nämnas två beslut där det inte framgick något mer om de faktiska omständigheterna än att respektive intagen ”misstänks ha varit inblandad i en våldssituation”, varpå det i besluten bara konstaterades att ”mot bakgrund av vad som framkommit” ska respektive intagen vara avskild. I två andra beslut, rörande avskildhet p.g.a. narkotikapåverkan respektive suicidbenägenhet, lämnades tvärtom ganska detaljerad information om omständigheterna. I fallet med narkotikapåverkan framgick i vilken omfattning och av vilka substanser den intagne varit påverkad (intagen angavs vara ”synnerligen påverkad” och ”verkligen påverkad”), och i fallet med suicidbenägenhet återgavs i detalj, genom direkta citat, vad den intagne hade berättat om sitt mående för personal.

Underrättelse om beslut hade i regel ägt rum i tid. I några ärenden hade underrättelse av det initiala beslutet dock dröjt, som längst sju, nio respektive elva dagar. Läkarundersökning hade skett skyndsamt i de fall det varit motiverat. Det noterades likväl ett ärende avseende avskildhet med stöd av 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen (2010:610), FäL, där en första läkarundersökning hade skett efter två veckor men däremot inte någon mer gång trots att den intagne varit avskild ytterligare drygt en månad.

Ärenden om misskötsamhet i anstalten

Många av besluten innehöll en klar och saklig redogörelse för utredningen i ärendena, och besluten var skrivna med ett enkelt språk. I flera fall saknades emellertid hänvisning till relevanta föreskrifter, utöver bestämmelsen om varning i 12 kap. 1 § FäL. Intagnas invändningar bemöttes ofta med skrivningen ”vad den intagne anfört föranleder inte någon annan bedömning”. I många fall framstod den skrivningen som naturlig i sammanhanget, men i ett ärende hade den använts även när den intagne erkänt misskötsamheten.

Handläggningstiden var i många fall relativt lång, trots att utredningen bara bestod av förhör med den intagne. I flera ärenden rörde det sig om handläggningstider på över 18 dagar och som längst 29 dagar. Underrättelse om beslut hade i regel skett i tid, men i några få fall dröjt och då upp till nio dagar.

Redogörelserna var överlag så utförliga som omständigheterna krävde samt sakliga och enkla att förstå. I två fall framgick dock inte vilka som närvarat vid

händelsen och det noterades att personal inte alltid skrivit varsin rapport trots att flera hade närvarat. Det fanns även exempel på att det hade dröjt 13 dagar efter händelsen till dess rapporten skrevs. Förhör med den intagne hölls oftast i rimlig tid efter händelsen men hade ibland dröjt, som längst 11 och 15 dagar. I ett fall hade den person som skrivit rapporten också närvarat vid förhöret med den intagne.

I de granskade ärendena framgick att intagna hade fått ta del av förhørsanteckningar och kryssat i "invändning" eller "ej invändning" i samband med delgivning av anteckningarna och före beslut. Det gick dock inte att utläsa om intagna utöver detta får en frist/betänketid för att inkomma med yttrande innan beslut ges. Vid den avslutande genomgången uppgav ledningen att man har som rutin att det ska gå 48 timmar från förhöret innan beslut meddelas.

När det gäller kommunikering av tillförd utredning/tillförda omständigheter noterades två fall av sysselsättningsvägran, där det först i själva beslutet hade förts in en uppgift om att den intagne tagit del av ordningsregler i samband med inskrivning, och därmed informerats om vad som gäller för sysselsättning och sjukanmälan. Uppgiften om att den intagne tagit del av ordningsregler hade alltså inte tagits upp under förhöret och den intagne hade inte heller på annat sätt fått bemöta den.

JO Katarina Pålsson: Det är positivt att den formella handläggningen i de granskade ärendena i allt väsentligt har skett med iakttagande av relevanta bestämmelser i såväl fängelselagen som förvaltningslagen. Jag vill dock tillägga och påminna om följande.

Enligt 33 § första stycket FL ska en myndighet som meddelar ett beslut i ett ärende så snart som möjligt underrätta den som är part om det fullständiga innehållet i beslutet, om det inte är uppenbart obehövligt. Det är tillfredsställande att de intagna normalt underrättades om beslut, både om avskildhet och misskötsamhet, kort tid efter att de hade meddelats. Men som framkommit hade det i några fall dröjt upp mot 11 dagar. Det är inte acceptabelt.

I 12 kap. 3 § FäL anges att frågor om varning ska avgöras skyndsamt. Som framgått noterades relativt långa handläggningstider i många av misskötsamhetsärendena. Eftersom förhören i regel hölls i nära anslutning till händelsen verkar dröjsmålet oftast uppstå i tiden mellan det att förhör hållits och att beslut meddelats. Det finns enligt min mening anledning för anstalten att se över hur handläggningstiderna skulle kunna kortas.

Ett beslut om avskildhet enligt 6 kap. 7 § första stycket FäL ska, enligt andra stycket i samma bestämmelse, omprövas minst var tionde dag. Av 6 kap. 10 § FäL framgår vidare att en intagen som hålls avskild, oavsett skälen för detta, ska undersökas av läkare minst en gång i månaden. En avskildhetsplacering är, som tidigare påpekats, en mycket ingripande åtgärd som innebär risker för den intagne. Det är således av största vikt att fristerna för omprövning hålls och att läkarundersökning sker i rätt tid. I två fall hade omprövning dröjt

något längre än tio dagar, och i ett annat fall gjordes läkarundersökning inte på mer än en månad. Anstalten påminns därför även om dessa bestämmelser.

När det gäller redogörelser om misstänkt misskötsamhet ger Kriminalvårdens handbok om varning, avbrott genom avvikelse och uppskjuten villkorlig frigivning en god beskrivning av vad som bör framgå av en sådan. De granskade redogörelserna var överlag tillfredsställande utformade, men jag vill understryka att det bör framgå vem eller vilka som har varit närvarande vid händelsen samt vikten av att redogörelsen skrivs i nära anslutning till händelsen. Det är också ur rättssäkerhetssynpunkt problematiskt om personal, i de fall flera närvarat vid händelsen, inte skriver varsin redogörelse eftersom den som skrivs i så fall riskerar att bli en sammanblandning av olika personers iakttagelser utan att det framgår (se mitt beslut JO 2024 s. 222, dnr 4400-2024). Det bör även uppmärksammas att den personal som skrivit redogörelsen inte bör medverka vid förhöret med den intagne (se JO 2022/23 s. 198, dnr 3513-2021).

Besluten i ärenden om såväl avskildhet som misskötsamhet var i regel klart och sakligt utformade. Det är bra, inte minst med hänsyn till den enskildes rättssäkerhet. Samtidigt vill jag understryka att det i varje enskilt fall noggrant bör övervägas vad som måste framgå för att beslutet ska vara begripligt. Det är inte godtagbart att utredningsunderlaget bara klipps in. Det framstod emellertid som något av en tillämpad metod. Som nämnts hade det medfört att redovisningen av de faktiska omständigheterna i vissa fall blivit alltför knapphändig medan den i andra var onödigt detaljerad och t.o.m. innehöll känsliga uppgifter om den intagne som inte framstod som nödvändiga. Jag vill dessutom påminna om att en beslutsmotivering enligt 32 § FL ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats.

Slutligen vill jag uppmärksamma kravet på kommunikering i 25 § FL eftersom detta hade förbisetts i några ärenden om misskötsamhet. Av bestämmelsen framgår att en myndighet som huvudregel ska underrätta den som är part om allt material av betydelse för beslutet och ge parten tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över materialet, om det inte är uppenbart obehövligt. Utrymmet för att avstå från kommunikation är snävt, då det förutsätter att behovet av kommunikation – sett objektivt ur den enskildes perspektiv – är mindre framträdande eller helt saknas. Parten ska också ges skäligt rådrum för sina överväganden. (Se prop. 2016/17:180 s. 311.)

Protokollet har justerats den 13 maj 2025 av JO Katarina Pålsson. Dokumentet har fastställts digitalt och har ingen underskrift.