

Placering av samtliga intagna på en avdelning i en kriminalvårdsanstalt i avskildhet

Anmälan

AA klagade på att anstalten Hall hade beslutat att placera samtliga intagna på avdelningarna C3 och C4 i avskildhet enligt 20 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt (kriminalvårdslagen). Avskildhetsplaceringarna varade den 20 juli–22 augusti 2005. Enligt AA saknades tillräcklig grund för avskildhetsplaceringarna. Samtliga intagna erhöll dessutom identiska beslut, vilket enligt AA talar för att det inte gjordes någon individuell prövning för var och en av de intagna, utan att det fattades ett kollektivt beslut. AA klagade också på att anstalten Hall inte längre tillät några lufthålspermissioner och att det inte fanns några verkställighetsplaner för de intagna.

Utredning

Dåvarande Kriminalvårdsstyrelsen anmodades att göra en utredning och yttra sig över vad AA framfört i sin anmälan. Kriminalvårdsstyrelsen lät med anledning därav inhämta ett yttrande från dåvarande Kriminalvårdsmyndigheten Hall. Av detta yttrande framgår i huvudsak följande.

Utredning

Förhållningssättet mellan intagna och personal på avdelningarna C3 och C4 försämrades gradvis under flera år. Intagna marknadsförde avdelningen för långtidsdömda som en avdelning där intagna sätter sina egna normer och riktlinjer. Intagna som inte delade gällande normer tvingades bort. De intagna såg sig själva som den intellektuella eliten och en tydlig vi och de-mentalitet utvecklades. Genom att upprätthålla interna normer kunde intagna kontrollera miljön på avdelningen. Intagna som inte ville eller kunde visa sina domar hotades bort från avdelningen. Samtliga intagna skrek ”plit” så snart en personal gick in på avdelningen. Vid delgivning av beslut samlades stora grupper av intagna och uttalade förtäckta hot för den händelse beslutet uppfattades som negativt. Påverkansarbete och verkställighetsplaneringar omöjliggjordes då intagna vägrade samarbeta. Enskild intagen tilläts inte heller ha kontakt med vårdare utan att ett vittne alltid var närvarande. Visitationer och andra föreskrivna kontroller kunde i praktiken inte genomföras då de intagna formerade sig i sådan grad att risken för våld och skadegörelse var överhängande. En personal misshandlades av flera intagna och en sjuksköterska hotades efter en för den intagne obekvämlig medicinsk bedömning.

Syftet med allt detta var bl.a. att försvåra myndighetsutövning och skrämma personal till passivitet. Samtliga intagna medverkade till detta på ett sådant allvarligt sätt att fara för liv och hälsa för både personal och intagna förelåg. Avsevärd risk för allvarlig skadegörelse förelåg likaså.

Det saknades säkerhetsmässiga förutsättningar för lufthålspermissioner då en mängd mobiltelefoner beslagtogs.

Den dialog som fördes mellan intagnas företrädare och avdelnings- och anstaltsledning ledde inte till någon förbättring. Förflyttning av intagna som gjorde sig skyldiga till grava regelöverträdelser förbättrade inte situationen mer än kortvarigt. Detta då nyanlända intagna tvingades anpassa sig till redan fastställda normer.

Mot bakgrund av detta beslutade kriminalvårdsinspektören BB, efter individuell prövning, om avskildhet enligt 20 § 1 st. p 1 KvaL från och med den 20 juli 2005 för samtliga intagna vid avdelningarna C3 och C4.

Lättnader i avskildheten medgavs från första dagen i form av besök. Detta utökades sedan med träning och promenad med två till tre intagna i gemensamhet och i ett senare skede medgavs samsittning flera intagna emellan.

Under tiden för avskildheten genomfördes individuella samtal med varje enskild intagen i syfte att få till stånd en dialog om arbetsmiljön och klimatet på avdelningen för både intagna och personal.

Efter att avskildhetsplaceringarna hävdades har lufthålspermissioner genomförts för två intagna, verkställighetsplaneringar revideras med de intagnas medverkan och visitationer och urinprov genomförs utan anmärkning.

Gällande bestämmelser

Lag (1974:203) om kriminalvård i anstalt, 20 § 1 st. p 1 stadgar att en intagen får hållas avskild från andra intagna, om det är nödvändigt med hänsyn till rikets säkerhet eller föreliggande fara för den intagnes eller annans säkerhet till liv eller hälsa eller för allvarlig skadegörelse på anstaltens egendom.

Myndighetens bedömning

Samtliga intagna har i mer eller mindre omfattning, men dock på ett ytterst allvarligt sätt, medverkat till att allvarlig fara uppkommit för de intagnas eller personalens säkerhet till liv eller hälsa samt att allvarlig skadegörelse på anstaltens egendom förelåg. Innan beslut meddelades om den åtgärd varom nu är fråga har varje intagen, var för sig, underrättats om de skäl som legat till grund för avgörandet.

Mot bakgrund av Kriminalvårdsmyndigheten Halls yttrande anförde Kriminalvårdsstyrelsen, genom generaldirektören CC, i huvudsak följande.

Av Kriminalvårdsmyndigheten Halls yttrande framgår att situationen vid de aktuella avdelningarna vid anstalten hade utvecklats i en sådan riktning att det krävdes extraordinära åtgärder för att kunna återföra verksamheten till det normala.

Det allvarliga läget vid anstalten var också uppmärksammat av Kriminalvårdsstyrelsen. I slutet av maj 2005 ägde en särskild underrättelsesamverkan rum mellan bl.a. Kriminalvårdsmyndigheten Hall och säkerhetsgruppen vid Kriminalvårdsstyrelsens normeringsenhet om den allmänna situationen i anstalten Hall, om placering av vissa intagna och om hot, våld och trakasserier.

Den 12 juni 2005 anordnades ett särskilt uppföljningsmöte vid Kriminalvårdsmyndigheten Hall med deltagande av generaldirektören, regionchefen för Kriminalvårdsstyrelsens regionkontor i Stockholm, chefen för Kriminalvårdsstyrelsens säkerhetsgrupp, kriminalvårdschefen vid Kriminalvårdsmyndigheten Hall och myndighetens säkerhetsansvarige varvid olika åtgärder för att förbättra situationen diskuterades. Läget vid anstalten var ”skakigt”,

men åtgärderna som därvid vidtogs bedömdes lugna ner och stabilisera förhållandena.

Under sommaren försämrades läget. Kriminalvårdschefen tog upp frågan om hur man skulle gå vidare för att undvika ett allvarligt och svårkontrollerat läge. Efter samråd med Kriminalvårdsstyrelsen bedömdes den allmänna situationen bland alla intagna på avdelningarna C3 och C4 vid anstalten så allvarlig att särskilda åtgärder måste vidtas. En plan gjordes upp som innefattade individuella avskiljandebeslut rörande de intagna samt individuellt utformade åtgärder omedelbart därefter. Det negativa ledarskapet från en handfull intagna samt det allmänna negativa trycket på avdelningarna innebar att det bland de intagna var svårt att få fram egentliga orsaker m.m.

I kombination med andra åtgärder kunde så småningom en säkrare situation uppnås som tillsammans med vissa personaldispositioner gjorde att anstaltsledningen successivt vågade släppa avskildheten. Sedan dess har en vettig situation rått på avdelningarna.

Eftersom myndigheten meddelade beslut efter individuell prövning i varje särskilt fall för samtliga intagna vid avdelningarna var det inte fråga om något slags kollektivt beslut som AA hävdar.

AA:s anmälan tar också bl.a. upp frågan om s.k. lufthålspermission, dvs. sådan permission som i Kriminalvårdsstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för verkställighet i anstalt, KVVFS 2005:2, (*motsvarande bestämmelser finns numera i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd för verkställighet i anstalt, KVFS 2006:20; JO:s anm.*) numera benämns en kortare bevakad särskild permission. Sådana permissioner är ingen rättighet för de intagna utan får, som framgår av den nämnda författningen, inte beviljas om säkerhetsskäl talar emot dvs. t.ex. sådana säkerhetsmässiga skäl som Kriminalvårdsmyndigheten Hall har angett i sitt yttrande. Det fanns således, åtminstone för en viss period, skäl för återhållsamhet med beviljandet av sådana permissioner.

Vad i övrigt gäller AA:s anmälan får Kriminalvårdsstyrelsen som svar hänvisa till Kriminalvårdsmyndighetens Halls yttrande. Styrelsen, som delar myndighetens bedömning att de angivna bestämmelserna i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt var tillämpliga i den rådande situationen, kan inte finna skäl till någon kritik mot myndigheten, snarare tvärtom.

AA yttrade sig genom sitt ombud, DD, över Kriminalvårdsstyrelsens remissvar. Han vidhöll därvid sina tidigare klagomål samt tillade bl.a. följande. Av de handlingar han har fått del av framgår inte att det finns särskilt upprättade beslut om avskildhetsplaceringarna den 20 juli 2005. Besluten om att de intagna på avdelningarna C3 och C4 skulle vara placerade i avskildhet samt besluten om att avskildheten skulle hävas fattades samtidigt för samtliga intagna. Det materiella innehållet i besluten är dessutom identiskt. Detta ger vid handen att det varit fråga om ett kollektivt beslut. Avskildhetsplaceringarna pågick under 33 dagar. Trots detta gjordes inte någon läkarundersökning av de intagna. De intagna fick under avskildheten endast möjlighet att vistas utomhus under 30–40 minuter per dag. När avskildheten hävdes var de dessutom tvungna att städa på avdelningen, eftersom personalen hade använt lokalerna under den tid de intagna var inlåsta. Personalen hade också förtärt de livsmedel som de intagna förvarade i avdelningens kylskåp och varorna i avdelningens kiosk. För detta har ersättning begärts. Avslutningsvis vill han anmäla generaldirektören CC:s agerande att i en intervju – på en fråga om isoleringen inte hade några skadliga effekter på den isolerade – uttala att ”det är

inte värre än att man isolerar en pestsmittad". Detta uttalande är enligt hans mening kränkande för de intagna.

Dåvarande Kriminalvårdsstyrelsen anmodades i en förnyad remiss att yttra sig över vad AA anfört med anledning av Kriminalvårdsstyrelsens remissvar. Remissen besvarades av Kriminalvårdens huvudkontor genom överdirektören EE. Hon anförde därvid i huvudsak följande (bifogade handlingar har här utelämnats).

I sin inlaga anger ombudet att han inte funnit beslut om avskildhet daterat den 20 juli 2005 i de handlingar han erhållit.

I Kriminalvårdens klientadministrativa system för anstalt, KLAS-anstalt, är noterat att det den 20 juli 2005 meddelades ett beslut om placering i avskildhet beträffande AA och att han delgavs detta beslut samma dag.

Vad sedan gäller det ombudet anför om "kollektiva beslut" kan följande sägas. Med ett kollektivt beslut torde avses ett gemensamt beslut som gäller för två eller flera personer. I förevarande fall har det meddelats separata beslut för var och en av de intagna. Det var fråga om beslut om avskildhet grundade på samma lagrum vilket medför att de blir materiellt identiska. Emellertid har den vidtagna åtgärden bedömts vara nödvändig i varje enskilt fall. Vidare har i varje enskilt fall avskildheten upphört när man bedömt att syftet med åtgärderna därmed inte skulle äventyras.

Av såväl yttrandet som de kompletterande uppgifterna från Region Stockholm framgår att samtliga intagna under avskildheten besökts och tillfrågats om sitt hälsotillstånd av anstaltsläkaren och sjuksköterskan. Det har således varit fråga om sådan läkarundersökning som avses i 22 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt (KvaL), dvs. som behövs för att säkerställa att ett avskiljande inte är skadligt från medicinsk synpunkt. Andra mer ingripande undersökningar innefattande provtagningar etc. föranledda av den intagnes tillstånd kommer ju alltid till stånd i enlighet med 37 § KvaL oavsett om den intagne är avskild eller inte. Förfarandet har varit i överensstämmelse med 22 § KvaL oavsett hur ombudet uppfattat det samtal han hade med fängelseläkaren.

Vad slutligen gäller det ombudet anför om uttalanden av Kriminalvårdens generaldirektör har huvudkontoret, som noterat Justitiekanslerns beslut den 8 september 2005, inte något ytterligare att anföra i saken.

Av anstalten Halls yttranden inför det förnyade remissvaret framgår att de matvaror som intagna förvarade i anstaltens kylskåp under isoleringen kasserades då de blivit otjänliga. Köksansvarig för anstalten antecknade allt som kasserades och varje enskild intagen ersattes ekonomiskt för det som hade kasserats.

AA yttrade sig genom sitt ombud över det förnyade remissvaret. Han ifrågasatte därvid vissa av de uppgifter som Kriminalvården hade lämnat. Vidare gjorde han gällande att föreskrifterna i patientjournalagen (1985:562) inte hade följts, då det besök som anstaltsläkaren gjorde hos de intagna den 16 augusti 2005 inte hade noterats i de intagnas patientjournaler.

Muntliga uppgifter inhämtades från sjuksköterskan FF vid anstalten Hall samt Kriminalvårdens medicinske rådgivare GG. Av dessa framgår bl.a. följande. Den läkarundersökning som gjordes av de intagna på avdelningarna C3 och C4 den 16 augusti 2005 antecknades enbart i kriminalvårdens egna behandlingsjournaler. Notering i de intagnas patientjournaler görs bara om det finns något att anmärka på. – Patientjournalagen är bara tillämplig på den verksamhet som sker inom

anstaltens hälso- och sjukvårdsverksamhet. De läkarundersökningar som sker med stöd av 22 § kriminalvårdslagen sker inte inom ramen för sådan verksamhet, utan skall göras oavsett om en person är sjuk eller inte. Detta innebär att en undersökning enligt 22 § kriminalvårdslagen skall antecknas i den intagnes patientjournal endast om den ger upphov till några medicinska fynd. Om en person t.ex. uppvisar tecken på sjukdom blir han att se som en patient och anteckning skall göras i en patientjournal. En intagen blir däremot inte att se som en patient enbart av det skälet att han undersöks med stöd av kriminalvårdslagen.

Jag har i ärendet begärt in och tagit del av anstaltens beslut den 20 juli 2005 om att placera AA i avskildhet. Jag har vidare tagit del av den promemoria som låg till grund för beslutet, det förhållningsprotokoll som upprättades med anledning av anstaltens förhör med AA den 20 juli 2005, de omprövningar som anstalten gjorde av AA:s avskildhetsbeslut den 29 juli 2005, den 8 augusti 2005 och den 18 augusti 2005, beslutet den 22 augusti 2005 om att AA inte längre skulle hållas avskild samt anstaltens beslut med anledning av det förhör som hölls med AA. Slutligen har jag tagit del av Justitiekanslerns beslut i fråga om huruvida förundersökning skulle inledas med anledning av de uttalanden som generaldirektören CC gjorde i medierna.

Bedömning

JO:s granskning är av rättslig art och avser främst en kontroll av att myndigheterna har följt de regler som gäller för förfarandet. JO brukar således inte ta ställning till om en myndighets beslut är riktigt i sak. Då frågan om avskildhetsplaceringarna i det nu aktuella ärendet är av mer principiell karaktär har jag beslutat att ändå inleda en utredning.

Av 17 § kriminalvårdslagen följer att en intagen under tid då han är skyldig att ha sysselsättning normalt skall vistas tillsammans med andra intagna. På fritiden får den intagne i den utsträckning han önskar det vistas tillsammans med andra intagna. I slutan anstalt får dock gemensamheten mellan intagna på fritiden inskränkas, om det är oundgängligen påkallat med hänsyn till förhållandena på anstalten.

De intagnas rätt till gemenskap får vidare inskränkas genom bestämmelserna i 18, 20, 20 a och 23 §§ kriminalvårdslagen. Dessa bestämmelser gör det möjligt att av ordnings- och säkerhetsskäl begränsa gemensamheten mellan intagna i vissa situationer. Intagna kan också placeras i avskildhet under utredningen av disciplinärenden, 50 § kriminalvårdslagen. Möjligheten att placera någon i avskildhet får inte användas som bestraffning (se prop. 1975/76:165).

Enligt 20 § kriminalvårdslagen får en intagen hållas avskild från andra intagna bl.a. om det är nödvändigt med hänsyn till rikets säkerhet eller föreliggande fara för den intagnes eller annans säkerhet till liv eller hälsa eller för allvarlig skadegörelse på anstaltens egendom. Det finns inte någon begränsning av hur länge en intagen får

vara placerad i avskildhet. Beslutet skall emellertid omprövas så ofta det finns anledning till det, dock minst var tionde dag.

Innan beslut meddelas om en åtgärd enligt 20 § kriminalvårdslagen och vid omprövning av ett sådant beslut skall de omständigheter utredas som inverkar på frågans avgörande. Protokoll skall föras över vad som kommit fram vid denna utredning (22 § kriminalvårdslagen).

Den som hålls avskild på grund av att han är farlig för sin egen säkerhet till liv eller hälsa skall undersökas av läkare så snart det kan ske. Andra intagna som hålls avskilda enligt 20 § skall undersökas av läkare, om det behövs med hänsyn till den intagnes tillstånd. Har en intagen hållits avskild under en sammanhängande tid av en månad skall en sådan undersökning alltid äga rum (22 § kriminalvårdslagen). En intagen som hålls avskild från andra intagna enligt 20 § kriminalvårdslagen skall vidare få den lättnad i avskildheten som är möjlig (21 § kriminalvårdslagen).

Som framgår ovan är utgångspunkten att intagna i kriminalvårdsanstalt skall ges tillfälle att i så stor utsträckning som möjligt vistas tillsammans. Att placera någon i avskildhet är en från humanitär synpunkt mycket ingripande åtgärd. Även behandlingsskäl kan tala emot en sådan placering. Mot den bakgrunden anser jag att användningen av sådana åtgärder bör begränsas i all möjlig utsträckning. Samtidigt är det givet att det inom kriminalvården kan uppstå situationer där det med hänsyn till ordningen och säkerheten i en anstalt är omöjligt att lösa situationen på något annat sätt än att placera en eller flera intagna i avskildhet.

Mot bakgrund av vad som framkommit i utredningen finner jag inte skäl att ifrågasätta anstaltens bedömning, att det inte fanns någon annan möjlighet att komma till rätta med de förhållanden som rådde på avdelningarna C3 och C4 än att placera samtliga intagna i avskildhet. Det saknas således anledning att kritisera denna åtgärd.

Bestämmelsen i 20 § kriminalvårdslagen tar i första hand sikte på enskilda intagna. Självfallet skall en individuell prövning göras för varje intagen om tillräckliga skäl finns att hålla honom avskild. Kriminalvården har i sina remissvar gjort gällande att en individuell prövning gjordes i varje enskilt fall innan de intagna placerades i avskildhet. Vad som i övrigt har framkommit i utredningen utgör inte skäl att ifrågasätta dessa uppgifter.

Av utredningen är klarlagt att anstaltsläkaren besökte samtliga intagna en knapp månad efter det att de hade placerats i avskildhet och kontrollerade deras hälsotillstånd. Om läkarens undersökning var tillräckligt ingående är inte en fråga som lämpar sig för JO:s prövning.

Vad som i övrigt har framkommit i ärendet ger inte anledning till någon ytterligare åtgärd. Jag vill dock erinra om vikten av att de som är verksamma inom kriminalvården behandlar de intagna med aktning för deras människovärde.

Jag har i fråga om AA:s klagomål rörande dokumentationen av gjorda läkarundersökningar i de intagnas patientjournaler samrått med justitieombudsmannen Kerstin André som ansvarar för tillsynen över hälso- och sjukvården.