

**Kritik mot Kriminalvården, anstalten Fosie, för brister i  
handläggningen av begäran om utevistelser m.m.**

**Beslutet i korthet:** Under en vistelse i Kriminalvården, anstalten Fosie, har en intagen vid flera tillfällen beviljats bevakade permissioner för att genomföra sjukhusbesök. Av utredningen framgår att medföljande personal regelmässigt varit närvarande i undersökningsrummet när den intagne har undersökts av läkare. Den sekretess som gäller inom hälso- och sjukvården är starkare än den sekretess som gäller inom kriminalvården. Detta förhållande, i förening med att det inte är ovanligt att intagna i samband med sjukhusbesök får genomgå integritetskänsliga undersökningar, innebär enligt chefsJO att utgångspunkten måste vara att den intagne ska kunna undersökas av läkare i enrum även i samband med bevakade permissioner. Kriminalvårdsanstalter har ett stort ansvar att, i samråd med det sjukhus som ska besökas, planera sjukhusbesöket på sådant sätt att medföljande personal inte behöver närvara i samband med undersökningen.

I beslutet kritiseras även anstalten Fosie för brister i handläggningen av en begäran om utevistelser.

**Anmälan**

I en anmälan, som kom in till JO den 9 oktober 2014, framförde AA klagomål över bl.a. det sätt på vilket Kriminalvården, anstalten Fosie, hade behandlat hennes man (BB) i samband med en transport till sjukhus. Hon anförde i huvudsak följande:

Den 9 september 2014 besökte BB Skånes universitetssjukhus i Malmö för en undersökning. Anstalten Fosie hade beslutat att han i samband med transporten skulle ha såväl midje- som handfängsel och att han skulle följas av två uniformerade kriminalvårdare. Vidare var han tvungen att ha på sig Kriminalvårdens kläder. När läkaren bad den medföljande personalen att frigöra en av BB:s armar, vägrade personalen inledningsvis detta. Kriminalvårdarna hävdade att kriminalvårdsinspektören CC inte hade gett dem tillstånd att lämna på handfängslen. Vidare stannade kriminalvårdspersonalen kvar i rummet under hela undersökningen.

Efter sjukhusbesöket ansökte BB om en särskild permission för att genomgå en magnetkameraundersökning (MR-undersökning) den 23 oktober 2014. I ett

beslut den 6 oktober 2014 avslogs hans ansökan. I beslutet fanns inte någon motivering till avslaget. Anstaltens sjuksköterska antydde emellertid att skälet för avslaget var att anstalten bedömde att det fanns en risk för fritagning.

### Utredning

Inledningsvis inhämtades vissa handlingar, däribland beslutet från den 6 oktober 2014. Av beslutet framgick bl.a. följande:

Anstalten avslår [BB:s] hemställan om särskild permission 2014-10-23 för att besöka SUS Diagnostiskt center.

Utevistelser som planeras enligt ovanstående hänförs till 9 kap. Hälso- och sjukvård (FäL 2010:610)

1 § En intagen som behöver hälso- och sjukvård ska vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Om den intagne inte kan undersökas eller behandlas på ett lämpligt sätt i anstalten, ska den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, ska den intagne föras över till sjukhus.

Ett tillstånd till vistelse utanför anstalt enligt första stycket ska förenas med de villkor som behövs. Om det är nödvändigt av säkerhetsskäl, ska den intagne stå under bevakning.

Anstalten kommer att planera för utevistelse enl. 9 kap (FäL 2010:610)

Anstalten avslår [BB:s] ansökan om särskild permission då denna omfattas av 10 kap, 2 § FäL 2010:610.

Anmälan remitterades till Kriminalvården för yttrande. Därefter inkom AA med en kompletterande anmälan i vilken hon anförde i huvudsak följande:

Efter att BB:s ansökan om permission avslogs den 6 oktober 2014 avbokade anstalten Fosie utan förklaring det sjukhusbesök som skulle ha ägt rum den 23 oktober. Han fick inte reda på om och i så fall när undersökningen skulle äga rum. När han talade med anstaltens sjuksköterska fick han reda på att anstalten hade gjort en bedömning att det fanns en risk för att han skulle avvika samt "underförstått" att det fanns risk för fritagning. Den 29 oktober blev BB transporterad till sjukhuset för undersökning. Han var "bojad" och fastkopplad med "läderkoppel" till medföljande personal. Vid röntgenundersökningen ville kriminalvårdspersonalen först inte ta av bojorna, men de var tvungna att göra detta för att undersökningen skulle kunna genomföras. Inför undersökningen skulle BB ta av sig alla kläder och ta på sig en "sjukhusrock" och vidare blev han fastspänd i bädden som förs igenom röntgenapparaten. Under undersökningen satt medföljande kriminalvårdspersonal vid röntgenbritsen.

Undersökningen resulterade i att BB den 3 november 2014 kallades till en ny undersökning den 18 november. Han ansökte om permission för att kunna genomföra undersökningen. Emellertid meddelade inte anstalten Fosie beslut förrän den 24 november, dvs. sex dagar efter det att besökstiden hade passerat.

Den 7 november 2014 kom ytterligare en kallelse till BB på hans hemadress innehållandes ett antal handlingar kopplade till ett sjukhusbesök. AA kontaktade anstalten och talade med BB:s kontaktman, "DD". Hon upplyste honom om att brevet skulle lämnas till BB den 10 november av en granne till

henne. Vidare skannade hon in och skickade sjukhuskallelsen till anstalten per e-post. Den 10 november, vilket var en måndag, lämnade grannen brevet i anstaltens brevlåda. När BB frågade efter brevet på tisdagen, uppgav anstaltspersonalen att de inte kände till något brev. Han fick liknande svar på onsdagen och torsdagen. Först på fredagen fick han brevet. Av ordningen i kuvertet att döma hade anstalten tagit ut och läst innehållet. Vidare saknades två tvätt-svampar som BB skulle använda inför sjukhusbesöket.

Av kallelsen framgick att blodprover skulle tas senast den 14 november 2014. Eftersom BB fick handlingarna samma dag var det uppenbart att anstalten hade avbokat sjukhusbesöket utan att informera honom om detta. Han har inte fått något skriftligt beslut eller motivering till detta. Den 24 november fick han träffa en läkare på sjukhuset. Åter bar han handbojor och medföljdes av uniformerad personal. Liksom vid tidigare sjukhusbesök vägrade personalen att ta av handbojorna i samband med undersökningen. Vid undersökningen stannade kriminalvårdspersonalen kvar i undersökningsrummet.

Den 27 november 2014 genomfördes ett nytt sjukhusbesök. Inför behandlingen var BB tvungen att genomgå vissa förberedelser, som bl.a. innebar att viss kroppsbehåring skulle rakas bort och att han skulle förses med kateter. Kriminalvårdspersonalen uppgav att de skulle stanna kvar i rummet under förberedelserna, trots att rummet låg på femte våningen. BB vägrade att gå med på detta och först efter att han hade hotat med att avbryta hela besöket gick vakthavande befäl via telefon med på att kriminalvårdspersonalen väntade ute i korridoren. Vidare ville kriminalvårdspersonalen vara med i operationsrummet, vilket de inte fick av hygieniska skäl.

Efter operationen fördes BB till sitt sjukrum. Kriminalvårdarna ”rensade” rummet på flaskor med handdesinfektion med motiveringen att det fanns en risk för att BB skulle dricka av dessa. Vidare nekades BB att ringa hem för att meddela sina anhöriga att operationen hade gått bra.

Den 5 december 2014 fördes BB åter till sjukhus för en undersökning. Även denna gång var han iförd såväl hand- som midjefängsel. Läkaren bad medföljande kriminalvårdspersonal att lämna på handfängslet för att BB skulle kunna ta av sig byxorna och lägga sig på undersökningsbordet. Kriminalvårdspersonalen vägrade att göra detta och BB fick problem med att ta av sig byxorna och kalsongerna. Efter undersökningen kunde han inte ta på sig kläderna eftersom han hade handfängsel och kriminalvårdspersonalen var tvungen att hjälpa honom med detta.

Den 11 november 2014 genomfördes ett kollegium för att ”fastslå” vad Kriminalvården kunde hjälpa BB med för att underlätta hans återrehabilitering och förebygga de negativa konsekvenserna av frihetsberövandet. Närvarande kriminalvårdspersonal upplyste BB om att Kriminalvården inte hade något att erbjuda och att det han ”behövde” inte skulle komma att tillgodoses. Innebörden

av kollegiet var således att han ska hållas frihetsberövad utan att några för honom positiva åtgärder vidtas.

Kriminalvårdens behandling av BB har varit såväl kränkande som diskriminerande. Vidare har myndigheten baserat sin riskbedömning på tidigare verkställigheter som ligger långt tillbaka i tiden. Slutligen har anstalten förvägrat honom möjligheten att kontakta olika myndigheter.

Till anmälan hade AA bifogat ett antal handlingar, däribland kallelserna till Skånes universitetssjukhus.

Även den kompletterande anmälan översändes till Kriminalvården för yttrande. I sitt remissvar anförde Kriminalvården, region Syd, genom regionchefen EE, bl.a. följande:

Med anledning av anmälan till JO [...] har samtal hållits med kriminalvårdsinspektörer CC och FF, klienthandläggare, vakthavande befäl (VB), transportörer samt sjukvårdspersonal. Information har även inhämtats i det klientadministrativa systemet (KLAS) och klientregistersystemet (KVR).

#### **Läkarbesök den 9 oktober 2014**

Av beslutet om utevistelsen framgår att det är villkorat med två mans bevakning samt fängsel. Säkerhets- och riskbedömningen baseras på tidigare och aktuell skötsamhet inom kriminalvården.

Vid samtal med VB på anstalten Fosie framgår följande avseende rutiner runt sjukhusbesök. Säkerhetsbedömningen utgör underlag för utredningen vid den enskilde intagnes villkor vid utevistelser. Det är inte kriminalvårdsinspektör CC som fattar beslut om detta då det är VB som beslutar om vilka villkor som utevistelsen ska ha. Om en intagen inte är i permissionsgång, vilket BB inte är, och inte heller beräknas beviljas permissioner så är det vanligtvis villkor med fängsel. Det är VB som gör säkerhetsbedömningar inför utevistelser och de revideras vid behov. Ifall en intagen vill ha privata kläder vid ett planerat sjukhusbesök/läkarbesök tillåts alltid detta. Det är många intagna som väljer att inte byta kläder vid sådana besök. Vanligtvis är personal inne i rummet framförallt om det finns fönster och/eller fler utgångar. Ifall läkaren vill prata privat med den intagne och det bedöms kunna göras med tanke på rummets utformning lämnas de om alla utgångar har säkras upp. Kräver läkare att fängslet ska tas bort får transportledaren mandat att plocka bort fängslet om lokalen är säkrad. Vid tveksamheter under transporten ringer transportören in till VB.

Den aktuella transporten genomfördes med bevakning av två kriminalvårdstjänstemän. Vid samtal med dem framkommer bl.a. följande. De hämtade BB på avdelningen inför transport till sjukvården och BB frågade inte om möjligheten att byta till privata kläder och det är inte känt av honom ifall någon tidigare hade frågat BB om detta. BB tillfrågades dock om han ville byta ut sina tofflor mot skor men såvitt han minns ville BB inte detta. Rutinen är att ifall den intagne vill ha privata kläder tillåts alltid detta. Vanligtvis ringer de till Parkering Malmö för att fråga om de kan ställa sig i närheten av ingången för att minska exponeringen. De körde så nära ingången som möjligt så att det blev minsta möjliga exponering, vilket de alltid tänker på. De använder huvudentrén, ingång 47 MAS (Malmö allmänna sjukhus), som alla andra då det troligen är enda ingången. De hade blivit mer exponerade om de tagit en annan ingång. Receptionen är nära ingången och när de kom fram till den frågade de var de skulle. Receptionen är mitt emot hissarna och väntrummen är längre in och de har inte någon insyn till hisshallen. Uppe på mottagningen sitter de ensamma i väntrummet. När de blir inkallade till läkaren tillfrågas läkaren avseende fängsel då

det är denne som bestämmer om det behöver tas av för undersökningen. Läkaren ville ha en arm fri för undersökningen vilket medförde att de lossade fängslet på den ena armen. De stannade på rummet vid undersökningen då det fanns fönster i rummet med en avsats utanför. De väljer ofta midjefängsel, där öglor som är fästa vid ett bälte runt midjan som fängslet kan fästas i, i stället för hand till hand med en kriminalvårdare då det kan innebära risker vid t ex en bilolycka. BB frågade inte om de skulle lämna rummet eller om fängslet skulle tas bort.

#### **Sjukhusbesök avseende magnetröntgen den 29 oktober 2014**

Av beslutet avseende utevistelsen enligt 9 kap. 1 § fängselagen (2010:610), FäL, framgår att det är villkorat med två mans bevakning och fängsel och det finns inga närmare instruktioner om förhållningssätt om frågan uppstår om möjligheten att ta av fängslet vid undersökningen. Beslutet den 6 oktober 2014 avseende avslag på den sökta särskilda permissionen är inskrivet i KVR där beslut om permission läggs in och detta beslut har BB blivit underrättad om den 8 oktober 2014. När det gäller externa läkarbesök och sjukhusbesök prövas utevistelsen inte mot permissionsreglerna i 10 kap. FäL utan enligt hälso- och sjukvårdsreglerna i 9 kap. FäL.

Då kallelserna till sjukvården inte hade kommit direkt till anstaltens sjukvård utan var känd av den intagne och av andra personer gjordes bedömningen att om det är möjligt att ändra tiderna bör det ske. Anses inte sjukhusbesöket/läkarbesöket kunna skjutas upp får man säkerställa utevistelsen med ytterligare villkor såsom t.ex. ytterligare en medföljande personal.

Vid samtal med sjukvården på anstalten Fosie avseende rutiner avseende ändringar av tider för planerade sjukhusbesök/läkarbesök framgår följande. Det är på förfrågan av beslutsfattaren som frågan om möjlighet att ändra tiden väcks. Sedan är det sjukvården på anstalten som tar kontakten med den externa sjukvården för att kontrollera ifall det medicinskt går att skjuta på ett besök. I det här fallet ansågs MR röntgen kunna skjutas upp och BB fick en ny tid till den 29 oktober 2014.

Vid samtal med anstalten Fosie angående villkoren för utevistelser framgår att de kommer att gå igenom sina rutiner angående vad som skrivs i beslutet om framförallt fängsel. Vid det här besöket skulle en MR röntgen genomföras och då kan inte fängslet vara kvar under själva undersökningen. Det borde ha varit möjligt att ta hänsyn till detta redan när utevistelsen planerades och i beslutet skriva in att fängslet kan tas bort under MR-undersökningen. Då hade det inte behövt bli några diskussioner runt fängslet på sjukhuset. I det aktuella fallet togs dock fängslet bort och MR-undersökningen genomfördes. Den VB som skriver beslut om utevistelsen är troligtvis inte alltid informerad om vad som ska ske under sjukhusbesöket och där kan rutinerna förbättras. Att medföljande personal är med vid undersökningen är beroende på om det rum där undersökningen genomförs är helt säkrat och hur många ingångar som finns till rummet. Det vanliga är att medföljande personal är närvarande i undersökningsrummet.

#### **Hantering av inkommande försändelser**

Vid samtal med anstalten Fosie framgår bl.a. följande. Brevet med kallelsen lämnades in i anstaltens brevlåda och de hade fått information om att den innehöll en kallelse till sjukvården. När brevet hade lokaliserats på fredagen den 14 november 2014 fanns det hos sjukvården och det lämnades genast ut till BB. Vid utredning över vad som hade skett framgick att brevet hade uppfattats vara en kallelse till extern sjukvård som skulle gå via anstaltens sjukvård och brevet hade lämnats över direkt till sjukvården. Därför gick det inte den vanliga vägen avseende inkommande försändelser. Detta är inget som sker rutinartade utan det fås ses som en engångshändelse som dock kommer att följas upp med genomgång av rutiner runt försändelser.

#### **Läkarbesök den 24 november 2014 och sjukhusvistelse 27–28 november 2014**

Även avseende dessa två planerade besök på sjukhuset var tiderna kända av BB och en kontakt togs mellan anstaltens sjukvård och den externa sjukvården varvid framgick att besöken kunde skjutas upp, i det här fallet ca en vecka. Utevistelserna var villkorade med två mans bevakning och fängsel.

Vid samtal med anstalten Fosie framgår bl.a. följande. Vid läkarbesök där det är villkor om fängsel är det den behandlande läkaren som tillfrågas om fängslet behövs tas bort för att kunna genomföra en eventuell undersökning, vilket inte skedde vid besöket den 24 november 2014.

När det gäller frågan om var kriminalvårdens personal kan vistas under operation samt om bortplockande av handsprit m.m. sker självklart detta alltid i samråd med sjukhuspersonal. Vad som framgår av redogörelsen har medföljande kriminalvårdspersonal följt rutinerna avseende att kontakt har tagits med VB på anstalten när tveksamheter har uppstått. Det framgår av skrivelsen till JO att BB fick tillåtelse att ringa hem till sin fru för att meddela hur operationen har gått och att personalen lämnat rummet när BB förbereddes inför behandlingen.

#### **Läkarbesök den 5 december 2014**

Vid samtal med anstaltens sjukvård framgår att ett återbesök på MAS den 5 december 2014 överenskom med behandlande läkare den 4 december 2014 då BB själv pratat med sin läkare om vissa besvär.

Utevistelsen var även denna gång förenad med villkor om fängsel och två medföljande personal. Då läkaren vid detta besök inte ansåg det vara nödvändigt att ta bort fängslet skedde inte detta.

#### **Specialistläkarbesök avseende fördjupad utredning**

När BB ansökte om att få delta vid en fördjupade medicinsk utredning, som det hänvisas till i skrivelsen till JO, genomfördes en utredning av syftet med besöket varvid följande framgick. Det är ett skånskt forskningsprojekt, BIG 3, som BB själv anmält sig till och som inte är medicinskt nödvändigt. Det bedömdes efter kontakt med projektet att BB kunde genomföra utredningen efter villkorlig frigivning och han kommer att erhålla en ny kallelse vid ett senare tillfälle.

#### **Information om riskbedömningar, beslut, kontakter med omvärlden m.m.**

Vid samtal med anstalten Fosie framgår att BB vid flera tillfällen blivit informerad om vilka grunder som säkerhetsbedömningarna är baserade på. Han har även informerats om hur beslut fattas och dokumenteras. Av daganteckningar i KLAS framgår även att han vid ett stort antal tillfällen har fått ringa till sin revisor, konkursförvaltare, domstolar, advokater, Kronofogdemyndigheten, Transportstyrelsen m.m.

#### **Författningsbestämmelser**

Av 1 kap. 4 § FäL, framgår att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet.

Av 1 kap. 6 § FäL framgår att verkställigheten inte får innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än som följer av denna lag eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas.

En kontroll- eller tvångsåtgärd får endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas.

Enligt 31 § fängelseförordningen (2010:2010) ska en intagen som transporteras eller av annan anledning vistas utanför anstalten under Kriminalvårdens övervakning inte utsättas för onödig uppmärksamhet.

Av 9 kap. 1 § FäL framgår att en intagen som behöver hälso- och sjukvård ska vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Om den intagne inte kan undersökas eller behandlas på ett lämpligt sätt i anstalten, ska den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, ska den intagne föras över till sjukhus.

Ett tillstånd till vistelse utanför anstalt enligt första stycket ska förenas med de villkor som behövs. Om det är nödvändigt av säkerhetsskäl, ska den intagne stå under bevakning.

Av det allmänna rådet till 9 kap. 1 § andra stycket FäL i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om fängelse (2011:1) framgår att villkor ska vara individuellt utformade utifrån riskbedömningen och omständigheterna i det enskilda fallet. Villkor kan avse t.ex.

- förbud att ta kontakt med brottsoffer,
- skyldighet att följa uppjord planering för vistelsen utanför anstalt,
- skyldighet att under hela eller delar av vistelsen utanför anstalt vistas inom ett visst geografiskt område, eller
- åtföljande av personal under vistelsen utanför anstalt

### **Region Syds bedömning**

Regionen finner att det är viktigt att en prövning om vilka villkor som ska gälla vid utevistelser sker utifrån en individuell bedömning av varje intagen. Överväganden ska alltid göras om de beslutade kontroll- eller tvångsåtgärderna står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Det är av yttersta vikt att åtgärder som exempelvis fängsel inte används i andra fall än där det nödvändigt för att upprätthålla en rimlig nivå av säkerhet. Av vad som framkommit i utredningen avseende de säkerhetsbedömningar som genomförts och då BB inte har bedömts kunna beviljas permissioner under verkställigheten får det även efter en individuell bedömning anses vara rimliga villkor för genomförandet av utevistelsen.

Kriminalvårdspersonal ställs dagligen i sitt arbete inför situationer som kräver etiska överväganden av olika slag. Den myndighetsutövning som kriminalvård innebär är särskilt ingripande i människors liv och det är beklagligt om en intagen och/eller anhöriga upplever sig kränkta av Kriminalvårdens behandling. Det är därför av vikt att vid sjukhusbesök och andra utevistelser inte utsätta den intagne för mer exponering än nödvändigt. Av vad som framgått av utredningen och samtal med olika tjänstemän på anstalten Fosie är det oklart ifall BB har önskat att ha privata kläder eller ej. Vad som även framgår är att vid planerade utevistelser nekas aldrig intagna att bära egna kläder ifall så önskas. Redogörelsen för hur medföljande personal har tänkt på hur de ska parkera och hur vägen in till mottagningen ser ut anser regionen visar på att de alltid försöker minimera exponeringen i sjukhusmiljön.

När det som i det här fallet har bedömts att säkerhetsnivån ska vara hög är det ändå av vikt att Kriminalvården så långt möjligt försöker tillse att den intagnes integritet upprätthålls under sjukhusbesök och vid samtal med läkare. Den personal som genomför transporten har att följa de beslut om fängsel som gäller för utevistelsen och eventuella lättnader som har meddelats av beslutsfattaren. Om det inte är möjligt av säkerhetsskäl att den intagne får samtala med läkaren i enrum måste den hänsyn tas som är möjlig exempelvis genom att medföljande personal inte uppehåller sig i omedelbar närhet vid läkarundersökningen och/eller vid samtal med läkare. Vid flera tillfällen under de olika transporter till sjukhus har kontakt tagits med VB för att fråga om det går att frånga de vanliga rutinerna och BB har då också fått flera av sina önskemål tillgodosedda. Diskussioner har förts med anstalten om hur rutinerna för utevistelser kan förbättras. Anstalten Fosie har uppgett att de har för avsikt att se över rutinerna runt hur beslut om framförallt fängsel är formulerade och om möjligt planera för möjliga lättnader redan under planeringen av utevistelsen, vilket skulle minimera risken för att onödiga konflikter skulle uppstå.

När det gäller den inkomna försändelsen från sjukvården som var ställd till BB har det framgått att den av misstag överlämnades direkt till sjukvården och inte betraktades som en vanlig inkommen försändelse med därpå följande regler avseende granskning och omhändertagande. Så fort försändelsen lokaliserats överlämnades den dock till BB. Utredningen har inte visat annat än att detta var en engångsföreteelse. Anstalten Fosie kommer dock att följa upp rutinerna för hanteringen av inkommande försändelser.

AA kommenterade remissvaret.

## Bedömning

### Inledande överväganden

JO brukar som regel inte uttala sig i bedömningsfrågor. Skälet till det är bl.a. att JO:s prövning inte är tänkt att ersätta den prövning som en part kan få till stånd genom att överklaga en myndighets beslut. Det gör att jag inte kommer uttala mig i om de säkerhetsarrangemang som anstalten vidtagit i samband med BB:s utevistelser har varit motiverade. I det följande kommer jag emellertid ge min syn på det sätt som utevistelserna har genomförts och på anstaltens handläggning av BB:s ansökningar om utevistelser.

### Genomförandet av utevistelserna

#### *Bärandet av uniform i samband med permission*

Anstalten har inte ifrågasatt AA:s uppgift om att medföljande kriminalvårdspersonal i samband med BB:s sjukhusbesök bär uniform (tjänstedräkt). Jag utgår därmed i det följande från att så har varit fallet. I de två permissionsbeslut som jag har tagit del av<sup>1</sup> har anstalten under rubriken ”Anvisningar och villkor” angett att BB skulle åtföljas av personal vid sjukhusbesöken. Anstalten har inte angett om personalen skulle ha på sig uniform eller inte.

Kriminalvården har meddelat särskilda föreskrifter om tjänstedräkt.<sup>2</sup> Av föreskrifterna framgår bl.a. att kriminalvårdspersonal ska bära tjänstedräkt vid bevakade permissioner om det är motiverat av säkerhetsskäl.<sup>3</sup> Med anledning av denna föreskrift har JO tidigare uttalat att vid bedömningen av om medföljande personal ska bära tjänstedräkt eller inte, är det främst två intressen som står mot varandra. Den intagne har ett intresse av att slippa den uppmärksamhet som personal i uniform kan dra till sig. Mot detta ska ställas personalens intresse av att vid t.ex. rymningsförsök uppfattas som myndighetspersoner med befogenhet att ingripa. I fråga om bevakade permissioner har JO tidigare uttalat att det är rimligt att medföljande personal bär uniform. Jag har ingen avvikande uppfattning i denna fråga. Emellertid vill jag framhålla att JO vidare har uttalat att det inför bevakade permissioner ska göras en bedömning av om uniform ska bäras. Vid-

---

<sup>1</sup> Beslutsdatum den 25 juli och den 6 oktober 2014.

<sup>2</sup> Se Kriminalvårdens föreskrifter (KVAF [SÄK] 2007:2) om tjänstedräkt.

<sup>3</sup> Se 2 § andra stycket i nämnda föreskrifter.



are är det lämpligt att i permissionsbeslutet ange om medföljande personal ska bära uniform.<sup>4</sup>

Anstalten har inte prövat frågan om det, med utgångspunkt i den proportionalitetsbedömning som ska ske, var motiverat att medföljande personal skulle bära uniform. Det har inte heller angetts i beslutet att uniformerad personal var en förutsättning för permissionerna. Anstalten förtjänar kritik för den bristfälliga handläggningen i denna del.

#### *Kriminalvårdspersonals närvaro i samband med läkarundersökningar*

Av uppgifter från anstalten Fosie framgår att medföljande personal normalt är med i undersökningsrummet när den intagne undersöks av läkare. I sammanhanget vill jag framhålla att det sekretesskydd som gäller inom hälso- och sjukvården är starkare än det skydd som gäller inom kriminalvården. Inom hälso- och sjukvården gäller sekretess för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.<sup>5</sup> Bestämmelsen är försedd med ett s.k. omvänt skaderekvisit, vilket innebär att det råder en presumtion för sekretess.

I fråga om kriminalvården gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men eller att fara uppkommer för att någon utsätts för våld eller lider annat allvarligt men om uppgiften röjs.<sup>6</sup> Till skillnad från bestämmelsen om sekretess inom hälso- och sjukvården är motsvarande bestämmelse för kriminalvården försedd med ett rakt skaderekvisit, vilket innebär att det råder en presumtion för att uppgifterna är offentliga.

Hälso- och sjukvårdssekretessen gäller även för sådan hälso- och sjukvård som bedrivs inom kriminalvården. Det innebär att det råder en presumtion för att de uppgifter som framkommer inom den hälso- och sjukvård som bedrivs i en anstalt omfattas av sekretess i förhållande till den kriminalvårdspersonal som inte arbetar inom hälso- och sjukvården. Vidare är det inte ovanligt att intagna i samband med sjukhusbesök får genomgå integritetskänsliga undersökningar eller förberedelser inför operationer. Ett bra exempel på det senare är de förberedelser som BB genomgick inför operationen den 27 november 2014. Dessa förhållanden, i förening med de grundläggande bestämmelserna i fängelselagen om att en intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och att

---

<sup>4</sup> Se JO 2009/10 s. 165.

<sup>5</sup> Se 25 kap. 1 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

<sup>6</sup> Se 35 kap. 15 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen.

kontroll- eller tvångsåtgärder ska vara proportionerliga<sup>7</sup>, innebär enligt min uppfattning att utgångspunkten måste vara att den intagne ska kunna undersökas av läkare i enrum även i samband med bevakade permissioner.

Jag har förståelse för att exempelvis lokalernas utformning ibland kan medföra att kriminalvårdspersonalen inte kan lämna den intagen utan bevakning. Även andra säkerhetsöverväganden kan göra att den intagne måste vara under ständig bevakning. Emellertid har anstalten ett stort ansvar att, i samråd med sjukhuset, planera sjukhusbesöket på sådant sätt (exempelvis genom val av undersökningsrum) att medföljande personal inte behöver vara med vid undersökningen. I sammanhanget vill jag framhålla att det finns exempel på anstalter som utvecklat ett gott samarbete med landstinget i fråga om utformandet av sjukhusbesök i syfte att skydda de intagnas integritet.<sup>8</sup>

Jag utgår från att anstalten Fosie vidtar nödvändiga åtgärder för att ändra rutinerna i syfte att i större utsträckning kunna tillgodose de intagnas möjligheter att kunna genomgå läkarundersökningar utan att kriminalvårdspersonalen är närvarande.

#### Anstaltens handläggning av BB:s ansökan om utevistelser

Enligt huvudregeln i 20 § första stycket förvaltningslagen ska ett beslut i vilket en myndighet avgör ett ärende innehålla de skäl som har bestämt utgången, om ärendet avser myndighetsutövning mot någon enskild. Undantag från en myndighets motiveringsplikt finns i punkterna 1–5 i samma paragraf. I anstaltens beslut den 6 oktober 2014 avslogs BB:s begäran om utevistelse. Eftersom anstaltens beslut gick BB emot har det funnits en skyldighet för anstalten att motivera beslutet.

Omfattningen av en myndighets motiveringsplikt har angetts som att det finns en skyldighet att i ett beslut göra det begripligt för parten vilka faktiska förhållanden som är avgörande, vilka rättsregler som är tillämpliga och hur myndigheten har resonerat på de punkter där meningarna kan gå isär.<sup>9</sup>

Av anstaltens beslut den 6 oktober 2014 framgår att BB:s ansökan avslogs. I beslutet har anstalten hänvisat till ett antal bestämmelser i fängelselagen. Emellertid har anstalten inte förklarat vilken betydelse bestämmelserna har för anstaltens beslut, än mindre angett några skäl till varför myndigheten beslutade att avslå BB:s begäran.

---

<sup>7</sup> Se 1 kap. 4 § och 6 § andra stycket fängelselagen.

<sup>8</sup> Se exempelvis vad som framkom i samband med en inspektion av anstalten Kalmar den 2 oktober 2014 (sidan 5 i protokollet i dnr 5334-2014).

<sup>9</sup> Se Hellners och Malmqvist, *Förvaltningslagen med kommentarer*, tredje uppl., 2010, s. 237.

Av remissvaret framgår dock att ansökan avslogs eftersom kallelsen till sjukhusbesöket inte hade kommit direkt till anstaltens sjukvård och att den intagne och andra personer därför kände till tidpunkten för utevistelsen. Jag antar att ansökan avslogs på grund av att anstalten gjorde bedömningen att dessa förhållanden gjorde att det fanns en risk för rymning eller fritagning vid utevistelsen. Detta borde ha angetts i skälen för anstaltens beslut.

Att anstalten inte anger de egentliga skälen för beslutet har gjort det svårt för att inte säga omöjligt för BB att begära en omprövning av beslutet och på så sätt ta till vara sin rätt. Vidare har det bristfälliga beslutet inneburit svårigheter för de instanser som har haft att pröva frågan vid en begäran om omprövning och därefter ett överklagande. Anstalten förtjänar kritik för denna brist.

Avslutningsvis konstaterar jag att anstalten inte har tillbakavisat AA:s påstående om att sjukhusbesök har ställts in utan att BB informerats om detta. Anstalten har inte heller tillbakavisat uppgiften om att beslut om den utevistelse som skulle ha ägt rum den 18 november 2014 meddelades först den 26 november.

Enligt min mening har anstalten en skyldighet att informera en intagen om att ett sjukhusbesök har ställts in på grund av exempelvis säkerhetsskäl. Även om anstalten av samma skäl inte kan berätta för en intagen när besöket i stället ska äga rum, måste den intagne åtminstone informeras om att sjukhusbesöket kommer att äga rum vid en senare tidpunkt. Att inte göra det, och därmed låta den intagne sväva i ovisshet, strider mot den grundläggande bestämmelsen om att Kriminalvården ska bemöta intagna med respekt för deras människovärde.<sup>10</sup> Anstalten förtjänar kritik även i denna del.

I fråga om beslutet den 26 november 2014 nöjer jag mig med att konstatera att det är en grundläggande förutsättning för att en intagen ska kunna ta till vara sin rätt att beslutet meddelas före det datum som den tänkta permissionen ska äga rum.

### Övriga frågor

Av utredningen framgår att det har uppstått diskussioner i samband med BB:s sjukhusbesök och att den medföljande personalen har varit tvungen att kontakta anstaltens vakthavande befäl. En möjlighet för att slippa vissa sådana diskussioner och för att personalen inte ska behöva kontakta anstalten, är att villkoren om användande av fängsel utformas på ett mer flexibelt sätt. Om det exempelvis redan av permissionsbeslutet framgår att medföljande personal får avlägsna handfängsel om det bedöms nödvändigt för att kunna genomföra undersökningen, kan sjukhusbesöket ske på ett smidigare sätt. Av den anledningen är det

---

<sup>10</sup> Se 1 kap. 4 § fängselagen.

enligt min mening bra att Kriminalvården, region Syd, har haft en diskussion med anstalten om hur besluten om handfängsel bör utformas.

Mot bakgrund av vad som har framkommit i remissvaret saknar jag skäl att ytterligare kommentera AA:s klagomål mot anstalten Fosie. Jag konstaterar endast att utredningen i dessa delar inte ger skäl för mig att uttala kritik eller vidta någon annan åtgärd.

Ärendet avslutas.