

Kritik mot Kriminalvården, anstalten Skogome, för hanteringen efter ett fynd av sömntabletter i en dubbelbelagd cell

Beslutet i korthet: Efter att två sömntabletter hittats på golvet i en dubbelbelagd cell rapporterades åtminstone en av de två intagna som var placerade där för misstänkt misskötsamhet i fråga om brott mot föreskrifter. Anstalten fann att misskötsamheten var styrkt men att den inte skulle leda till en varning. I beslutet angavs att den intagne ansvarar personligen för det som finns inne på bostadsrummet.

JO anser att beskrivningen i rapporten är knapphändig, bl.a. eftersom det saknas en närmare redovisning av omständigheterna vid fyndet. Enligt henne är vidare motiveringen i själva beslutet sådan att den inte uppfyller kraven i förvaltningslagen och hon är kritisk till anstaltens hantering av ärendet. I det sammanhanget uttalar JO att en utgångspunkt som i praktiken innebär att intagna som delar cell anses ansvariga för allt som finns där inte kan anses förenlig med kravet på saklighet och att det måste göras en individuell bedömning av förhållanden i varje enskilt fall. JO menar att ett misstänkt föremål faktiskt måste kunna knytas till en intagen för att en misskötsamhet ska vara utredd och att det är angeläget att Kriminalvården nu när det blir allt vanligare med dubbelbeläggning inte gör avkall på rättssäkerheten för intagna som delar cell.

Eftersom JO för närvarande genomför en inspektionsserie för att särskilt undersöka vilka följder och risker dubbelbeläggning i häkte och anstalt kan få för de frihetsberövade personerna utgår hon från att det finns anledning för henne att återkomma till frågor som har samband med detta.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO i november 2023 framförde AA i huvudsak följande klagomål mot anstalten Skogome.

I väntan på att anstalten skulle placera honom på en ordinarie avdelning delade han bostadsrum med olika intagna. En av dem hade sömntabletter i sitt medicinskåp. De hade var sitt sådant förvaringsutrymme, men endast den medintagne hade medicin och nyckel till sitt skåp. Den 7 september 2022 gjordes enligt protokoll en grundlig visitation av rummet, varvid två tabletter hittades på golvet. På grund av detta upprättades en rapport om misstänkt

misskötsamhet för honom respektive den medintagne. Av hans egen rapport framgår inte var på golvet tablettorna hittades eller om de t.ex. låg i en tablettkarta. Anstalten bedömde att misskötsamhet var styrkt för hans del och motiverade det med att han ansvarar personligen för det som finns i rummet. Det är inte rimligt och han har inte valt att dela rum. Tabletterna ska ha skickats till sjukvården, men han har inte fått se något analysresultat. AA ifrågasatte om det inte spelar någon roll om tablettorna var identiska med den medintagnes medicin.

Tillsammans med anmälan skickade AA in redogörelser för misstänkt misskötsamhet, en kopia av förhørsanteckningarna och anstaltens beslut i ärendet.

Utredning

Kriminalvården uppmanades att yttra sig över anmälan, och särskilt över om en intagen som delar cell ansvarar personligen för det som finns där.

I sitt remissvar anförde Kriminalvården, genom en tillförordnad chef för sektionen för verksjuridik vid rättsavdelningen på huvudkontoret, följande:

Utredning

Underlag i ärendet har hämtats in från Kriminalvårdens region Väst, som i sin tur hämtat in uppgifter från den berörda anstalten. Berörd befattningshavare har fått möjlighet att lämna synpunkter.

Rättslig reglering

En intagen som bryter mot de föreskrifter och villkor som gäller för verkställigheten får tilldelas en varning. Det följer av 12 kap. 1 § fängelselagen (2010:610). I 12 kap. 3 och 4 §§ samma lag finns vissa bestämmelser om handläggningen av ärenden om varning.

I Kriminalvårdens allmänna råd till 12 kap. 1 § fängelselagen (2010:610) anges att det med föreskrifter som gäller för verkställigheten avses all normgivning som en intagen har att rätta sig efter, dvs. såväl lagar och förordningar som Kriminalvårdens föreskrifter. Där står också att en intagen bör varnas för bl.a. innehav av otillåtna föremål som kan äventyra ordningen eller säkerheten (se Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om fängelse [KVFS 2011:1], FARK Fängelse). I 12 kap. 1–2 §§ FARK Fängelse finns ytterligare bestämmelser om handläggningen av bl.a. ärenden om varning.

Kriminalvårdens handbok om varning, avbrott genom avvikelse och uppskjuten villkorlig frigivning (2015:1) innehåller ytterligare stöd för personal som arbetar med bl.a. varningsärenden.

Kriminalvårdens bedömning

I ärenden om varning ska det göras en individuell bedömning av omständigheterna i det enskilda fallet. För att Kriminalvården ska få besluta om varning krävs att misskötsamheten är styrkt. I ärenden som rör t.ex. innehav av ett otillåtet föremål är det dessutom en förutsättning att föremålet kan knytas till en specifik intagen. Den omständigheten att intagna delar bostadsrum kan visserligen innebära bevismässiga svårigheter i nyss nämnda avseende. Bedömningen i sådana ärenden kan dock inte utgå från att en intagen som delar bostadsrum personligen ansvarar för det som finns i bostadsrummet.

Den materiella riktigheten av ett beslut i t.ex. ett varningsärende kan omprövas och överklagas efter begäran. Det beslut som anmälan rör har varit försett med en anvisning om hur omprövning kan begäras. Några formella brister i anstaltens hantering av ärendet har inte framkommit.

AA kommenterade remissvaret.

Bedömning

Kriminalvården har redogjort för viss relevant rättslig reglering och jag återkommer även till andra rättsliga utgångspunkter som jag bedömer har betydelse i ärendet.

Ärendet rör hanteringen av ett varningsärende för en intagen som vid tidpunkten för den rapporterade misskötsamheten delade cell.

Varningar och styrkta misskötsamheter kan få betydelse i flera avseenden, t.ex. kan de påverka möjligheter och villkor för permissioner. Ytterst kan ställningstagandena ligga till grund för beslut att i ett enskilt fall skjuta upp tidpunkten för villkorlig frigivning. Det är därför angeläget att handläggningen av de här ärendena genomsyras av både saklighet och opartiskhet samt att hanteringen av dem även i övrigt uppfyller grundläggande rättssäkerhetskrav.

I vintras genomfördes på mitt uppdrag tre inspektioner för att granska hur just varningsärenden behandlas vid olika anstalter (se protokollen i dnr 9177-2023, 493-2024 och 1701-2024). Jag har i ett samlingsbeslut nyligen gjort flera uttalanden om handläggningen av sådana ärenden inom Kriminalvården (se mitt beslut den 17 juni 2024, dnr 4400-2024). Som framgår där menar jag bl.a. att redogörelsen om misstänkt misskötsamhet ofta är av central betydelse för den fortsatta utredningen, och att det med hänsyn till det grundlagsfästa objektivitetskravet är viktigt att den som upprättar en rapport är noggrann. Vidare fann jag anledning att påminna om den motiveringsskyldighet som gäller i varningsärenden. Det ska t.ex. tydligt framgå vilka uppgifter som medför att en misskötsamhet bedöms vara utredd och den intagnes invändningar ska bemötas. (Se 1 kap. 9 § regeringsformen och 32 § förvaltningslagen [2017:900] samt bl.a. JO 2019/20 s. 226, dnr 6230-2017.)

AA har rapporterats för en misstänkt misskötsamhet i fråga om ”brott mot föreskrifter”. Enligt beslutet i varningsärendet den 15 september 2022 har det av redogörelsen framgått att det ”vid grundlig visitation av [AA:s] bostadsrum påträffats två tabletter liggandes på golvet.” Detta är i allt väsentligt också det som har antecknats i själva rapporten från den aktuella dagen. Således finns det inte någon närmare redovisning av var på cellgolvet tabletterna hittades, om de låg lösa eller i en tabletkarta och om den andre intagne kan ha haft någon koppling till fyndet. Det har inte gjorts några särskilda noteringar kring det faktum att AA delade cell med en annan intagen. Beskrivningen av den misstänkta misskötsamheten har alltså varit knapphändig. Redogörelsen kan inte anses utformad på det sätt som anvisas i Kriminalvårdens handbok om varning och uppskjuten villkorlig frigivning (2015:1). Enligt den ska nämligen

en redogörelse innehålla bl.a. en utförlig beskrivning av händelsen eller händelseförloppet, och allt som kan tänkas ha samband med händelsen bör dokumenteras noggrant. Vidare framgår det av handboken att en rapport måste vara saklig, objektiv och noggrann samt att det även ska anges det som talar till den intagnes fördel.

I själva beslutet fann sedan anstalten att misskötsamheten var styrkt men att den inte skulle leda till en varning för AA. Han påmindes dock om att fortsättningsvis följa gällande regelverk och att konsekvenserna för upprepad misskötsamhet kunde leda till varning samt uppskjuten villkorlig frigivning. Inte heller här har det emellertid särskilt uppmärksamats att cellen var dubbelbelagd eller AA:s invändningar bemötts. Utredningen ger därtill inte besked om huruvida det efter omhändertagandet vidtogs någon åtgärd för att fastställa vad det var för slags tabletter. Även i denna del är dokumentationen klart bristfällig. Särskilt anmärkningsvärt är att anstalten utan att ange några närmare skäl för det har funnit att AA ”ansvarar personligen för det som finns inne på bostadsrummet.” Även om beslutet är relativt långt är de egentliga skälen magra och motiveringen uppfyller enligt min mening inte de krav som framgår av bestämmelsen i 32 § förvaltningslagen. Jag är kritisk till anstaltens hantering av ärendet.

Vidare vill jag tillägga att en utgångspunkt som i praktiken innebär att intagna som delar cell anses ansvariga för allt som finns där inte kan anses förenlig med kravet på saklighet. Det måste göras en individuell bedömning av förhållandena i varje enskilt fall, vilket också Kriminalvården är inne på i sitt remissvar. Ett misstänkt föremål måste givetvis faktiskt kunna knytas till en intagen för att en misskötsamhet ska vara utredd för honom eller henne. Myndigheten har i den ansträngda beläggningsituation som råder sedan en tid beslutat att dubbelbelägga celler i allt större utsträckning. Det är angeläget att Kriminalvården upprätthåller kvaliteten i sådana här utredningar och inte gör avkall på rättssäkerheten för intagna som delar cell.

Avslutningsvis kan nämnas att jag inom ramen för mitt uppdrag som ett nationellt besöksorgan utför ett antal inspektioner för att särskilt undersöka vilka följder och risker dubbelbeläggnings i häkten och anstalter kan medföra för de berörda frihetsberövade personerna. Fokus ligger på att i enlighet med det s.k. Opcat-protokollet identifiera förhållanden som kan innebära risker för tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Arbetet har ett förebyggande syfte. Inspektionsserien inleddes i mars 2024 och kommer att pågå under året. (Se 18 § lagen [2023:499] med instruktion för Riksdagens ombudsmän och dnr O 3-2024.) Jag utgår från att det finns anledning för mig att återkomma till frågor som har samband med dubbelbeläggnings.

Ärendet avslutas.

Beslutet har fattats av JO Katarina Pålsson. Dokumentet har fastställts digitalt och har ingen underskrift.

Den tidigare seniora rättssakkunniga Nathalie Stenmark har föredragit ärendet och byråchefen Catrine Björkman har deltagit i beredningen.