

Chefsjustitieombudsmannen  
Elisabeth Rynning**Initiativ om säkerheten för de intagna i Kriminalvården, anstalten Salberga i samband med en allvarlig våldsincident**

**Beslutet i korthet:** En intagen utsattes för våld av en annan intagen på en av anstalten Salbergas bostadsavdelningar. Vid tidpunkten för våldsincidenten pågick förberedelser för promenad för intagna på en annan avdelning. Av säkerhetsskäl hade anstalten därför prioriterat att bemanna den avdelningen. Av samma skäl prioriterades utsläppet till promenaderna även i fråga om kameraövervakningen. Under ett fåtal minuter fanns det inte personal på byggnadens alla våningsplan utan personalen ronderade mellan våningsplanen. I sitt beslut konstaterar JO att det i Kriminalvårdens uppdrag ingår att skydda intagna från våld och hot från medintagna. Utredningen visar dock inte att omständigheterna var sådana att anstalten borde ha insett att det fanns en verklig och omedelbar risk för att en medintagen skulle utsättas för våld om avdelningen lämnades utan uppsikt under den mycket begränsade tid då promenadutsläppet genomfördes. JO finner sammantaget inte anledning att kritisera anstalten eller att göra några andra uttalanden.

**Initiativet**

I en anonym anmälan som kom in till JO den 5 april 2016 framfördes klagomål mot anstalten Salberga. Klagomålen gällde bristande säkerhet för de intagna i samband med en allvarlig våldsincident som inträffade i anstalten den 2 februari 2016. Enligt anmälaren blev en intagen misshandlad av en annan intagen helt öppet på avdelningen, framför övervakningskamerorna. Det fanns inte någon personal på avdelningen, och kamerorna verkar ha varit obemannade. Den misshandlade utsattes för kraftigt våld mot huvudet och låg medvetslös under en längre tid innan de intagna själva kallade på personalen. Intagna försökte påkalla personalens uppmärksamhet genom att banka på glasrutorna till personalens kontor och ringa via kommunikationsanordningen. Det dröjde mellan tre och fem minuter innan personalen kom.

Den 8 april 2016 beslutade dåvarande chefsJO Elisabet Fura att utreda saken i ett initiativärende.

## Utredning

Kriminalvårdens incidentutredning (ISAP) begärdes in och granskades. Av utredningen framgår bl.a. följande: Det gick ett larm i ett av anstaltens hus. När personal kom till platsen låg en intagen på golvet och blödde från huvudet. På kamerabilderna kunde man se hur en intagen utövade våld mot en annan intagen. Den misshandlade låg på golvet ca tre minuter innan den som misshandlade ringde efter operatören. Därefter tillkallades personal till avdelningen. Av incidentutredningen framgår vidare vilka åtgärder personalen vidtog med anledning av incidenten, bl.a. att den skadade hämtades med ambulans och fördes till sjukhus samt att den misstänkte gärningsmannen placerades i avskildhet. Det framgår även att händelsen polisanmälades samma dag.

Muntliga upplysningar inhämtades från anstalten varvid bl.a. följande framkom:

Anstalten har gjort en genomgång av vilken personal som var i tjänst och var dessa personer befann sig när misshandeln inträffade. Genomgången gav vid handen att det var fullgod bemanning, att det fanns aktuella riskbedömningar avseende de intagna på avdelningen och att det inte fanns några kända riskfaktorer hos de intagna.

Det förekommer att vårdarna ronderar i bostadshuset och att det vid en viss given tidpunkt inte finns någon vårdare närvarande på ett visst våningsplan. Bevakningsoperatören styr vilka kameror som visas. Det förekommer – under korta stunder – att bevakningsoperatören väljer bort att visa kamerorna från ett visst våningsplan för att ha möjlighet att följa kamerorna i en annan del av byggnaden.

Därefter begärde JO att Kriminalvården skulle yttra sig över det som anmälaren anført. JO begärde också att Kriminalvården skulle redogöra för sin syn på myndighetens möjlighet att trygga säkerheten för de intagna i anstalt om de intagna tillåts att vistas tillsammans utan bevakning.

## Kriminalvårdens remissvar

I sitt remissvar anförde Kriminalvårdens huvudkontor, genom chefen för sektionen för verksjuridik, följande:

### Utredning

Uppgifter om sakhållandena har hämtats in från region Mitt samt säkerhetsavdelningen. Av uppgifterna framgår i huvudsak följande:

Det är korrekt att det inträffade en våldsincident den 2 februari 2016. Händelsen polisanmälades och en intagen dömdes den 14 oktober 2016 av Västmanlands tingsrätt för grov misshandel (mål nr B 597-16). Det har i efterhand framkommit att anledningen till det inträffade var att gärningsmannen känt sig provocerad.

När våldsincidenten inträffade pågick förberedelser för promenad för intagna vid en annan avdelning. Anstalten gjorde en riskbedömning och bedömde att viss personal, utifrån ett säkerhetsperspektiv, skulle vara till mest nytta vid promenaden. Eftersom denna arbetsuppgift, tillsammans med andra sysslor, tog en stor andel personal i anspråk ronderade kvarvarande personal mellan de tre våningsplanen i huset. Att personal ronderar är i sig inget avvikande då det är angeläget att kunna rikta personal till de platser där de bedöms göra bäst nytta. Under några få minuter fanns det därför inte personal på samtliga tre våningsplan samtidigt och vid tidpunkten för misshandeln fanns ingen personal på den berörda avdelningen.

I den bemannade operatörsplatsen som sköter kameraövervakningen i huset kan inte samtliga kameraupptagningar visas samtidigt. Vilka bilder man väljer att visa på bildskärmarna och vilka områden som prioriteras för kameraövervakningen styrs av de riskbedömningar som görs.

Riskbedömningarna görs kontinuerligt av anstaltens säkerhetsorganisation utifrån de indikationer som finns. Riskbedömningarna är också systematiserade och integrerade i det dagliga arbetet på en avdelning. Vid detta tillfälle fanns det inga indikationer som tydde på att en våldshändelse var förestående på avdelningen, eller något som tydde på att det var motiverat att vidta några särskilda säkerhetshöjande åtgärder. I enlighet med gällande rutin prioriterades därför övervakning av nedsläppet till promenad på de tillgängliga bildskärmarna.

Anstalten har i efterhand granskat övervakningsbilderna från våldsincidenten, varvid det har framkommit att de medintagna stod och tittade på när misshandeln ägde rum. Ingen intagen kan observeras banka på fönstret till personalutrymmet eller göra några försök att kontakta personal via kommunikationsutrustningen. Om så hade skett, hade de fått kontakt med operatörsplatsen. Ingen av de intagna tryckte heller på något av de överfallslarm som finns på avdelningen. Efter ungefär tre minuter kontaktade gärningsmannen personal, som då larmade.

### **Rättslig reglering**

Enligt sin instruktion ska Kriminalvården verkställa påföljder på ett säkert, humant och effektivt sätt.

Av 1 kap. 5 § första stycket fängelselagen (2010:610), FäL, följer att verkställigheten ska utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.

Av 6 § första stycket samma kapitel följer 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.

Av 2 kap. 1 § första stycket samma lag följer att en intagen inte får placeras så att han eller hon underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas.

### **Kriminalvårdens bedömning**

Kriminalvården vill inledningsvis framhålla att våld aldrig är något som accepteras. Vid misstanke om brott polisanmäls därför våldsincidenter undantagslöst.

Kriminalvården har i uppdrag att upprätthålla ordningen och säkerheten på anstalterna. I detta ingår att skydda en intagen från våld och hot från medintagna. Kriminalvården arbetar därför utifrån riskbedömningar som uppdateras kontinuerligt. I de fall där det görs en bedömning att det föreligger en förhöjd risknivå vidtas olika kompensatoriska åtgärder. Sådana åtgärder kan exempelvis vara ökad personalnärvaro eller att en intagen omplaceras eller sektioneras.

Kriminalvården är medveten om de risker det många gånger innebär att intagna vistas tillsammans på begränsade ytor. Kriminalvården undviker därför att intagna ensamma vistas på en avdelning utan bemanning eller annan kontroll. Behovet av att prioritera utifrån säkerhetsbedömningar och resurstillgång innebär dock att oönskade stunder, såsom i förevarande fall, inte kan undvikas helt.

Utifrån den misshandel som inträffat i förevarande fall går det i efterhand att ifrågasätta den riskbedömning som gjorts och om det inte hade varit önskvärt med mer omfattande kontroll på den avdelning där misshandeln ägde rum. En incident av detta slag kan dock uppkomma med synnerligen kort varsel och det fanns, såvitt framkommit, inget som på förhand talade för att en intagen skulle ta till våld mot en medintagen. Av säkerhetsskäl prioriterades därför anstalten att bemanna den avdelning där promenad skulle ske. Av samma skäl riktades befintliga övervakningskameror på nedsläppet till promenaderna. Det saknas anledning

att ifrågasätta dessa prioriteringar. Kriminalvården kan mot bakgrund av vad som framkommit i utredningen och de överväganden som anstalten gjort inte finna att anstalten brustit i sina rutiner eller kontroll.

Kriminalvården har som framgått ingen tolerans mot våldsincidenter mellan intagna. Att helt omöjliggöra sådana incidenter skulle dock förutsätta en för svensk kriminalvård främmande grad av slutenhet och kontroll. Utifrån hur många våldsincidenter som inträffar i anstalt och häkte anser Kriminalvården att man i allt väsentligt har en god förmåga att förbygga och förhindra våld.

### **Rättslig reglering m.m.**

Kriminalvårdens övergripande ansvar regleras i förordningen (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården. Enligt 2 § nämnda förordning ska Kriminalvården bl.a. verka för att påföljder verkställs på ett säkert, humant och effektivt sätt. Vidare framgår av 3 § samma förordning att anstaltsorganisationen ska vara utformad så att den tillgodoser dels olika behov av övervakning och kontroll, dels de intagnas behov av sysselsättning samt främjar en ändamålsenlig planering av de intagnas frigivning.

Av betydelse i sammanhanget är också artikel 2 i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna, Europakonventionen, där det bl.a. föreskrivs att envars rätt till livet ska skyddas genom lag. Artikeln anses bl.a. medföra att staten i vissa fall har en positiv förpliktelse att se till att enskilda människors rätt till livet skyddas i förhållande till andra enskilda (se bl.a. Danelius, Mänskliga rättigheter i europeisk praxis, 5 uppl. 2015, s. 69). Staten har ett särskilt ansvar för tillsyn av dem som befinner sig i fängelse eller häkte eller som på annat sätt är berövade friheten. Europadomstolen har således fastslagit att staten har en skyldighet när det gäller frihetsberövade personer att vidta ändamålsenliga åtgärder för att skydda liv. Vid sin prövning av statens ansvar har Europadomstolen först bedömt om myndigheterna hade eller borde ha haft kännedom om att personen i fråga befann sig i verklig och omedelbar fara och därefter tagit ställning till frågan om myndigheterna vidtagit alla nödvändiga åtgärder som rimligen kunde begäras för att förhindra att denna fara realiserades (se t.ex. domstolens domar den 14 juni 2002 i målet Paul och Audrey Edwards mot Förenade kungariket och den 10 april 2012 i målet Česnulevičius mot Litauen).

### **Bedömning**

JO:s granskning är av rättslig art och avser främst en kontroll av att myndigheterna har följt de lagar och regler som gäller för förfarandet, dvs. att myndigheterna har agerat korrekt i formellt hänseende. JO brukar därför inte uttala sig om eller ta ställning till de bedömningar som en myndighet har gjort i ett enskilt fall. Jag finner inte anledning att i detta fall frånga denna princip, vilket gör att jag inte kommer att uttala mig om huruvida anstaltens riskdömningar av de intagna på den aktuella avdelningen var riktiga.

Som Kriminalvården anfört har myndigheten i uppdrag att upprätthålla ordningen och säkerheten på anstalterna. I detta ingår att skydda en intagen från

våld och hot från medintagna. Kriminalvården har redogjort för att riskbedömningar uppdateras kontinuerligt och att åtgärder vidtas i de fall där risknivån bedöms vara förhöjd. Enligt Kriminalvården fanns det vid tidpunkten för våldsincidenten ingenting som talade för att en intagen på den aktuella avdelningen skulle ta till våld mot en medintagen. Av säkerhetsskäl prioriterade anstalten därför att bemanna den avdelning där de intagna skulle ut på promenad. Av samma skäl prioriterades utsläppet till promenaderna även i fråga om kameraövervakningen. Det saknas anledning för mig att ifrågasätta dessa prioriteringar.

Det är givetvis synnerligen allvarligt att en intagen kom att utsättas för våld av en medintagen. Utredningen visar dock inte att omständigheterna var sådana att anstalten borde ha insett att det fanns en verklig och omedelbar risk för att en intagen skulle utsättas för våld om avdelningen lämnades utan uppsikt under den mycket begränsade tid då promenadutsläppet genomfördes. Jag konstaterar vidare att händelsen polisanmälades och att en intagen dömts för grov misshandel. Dessa omständigheter, i förening med vad som i övrigt framgår av Kriminalvårdens redogörelse för hur incidenten har hanterats, gör att jag inte finner anledning att kritisera anstalten eller att göra några andra uttalanden.