

Justitiedepartementet

Remissvar – promemorian Hyra anstaltsplatser utomlands (Ds 2025:1)

Vårdförbundet ser att det finns en rad problem och oklara frågor med förslaget om att Kriminalvården skulle få hyra anstaltsplatser utomlands. Det handlar bland annat om rättssäkerhet och hur svenska rättsprinciper ska kunna garanteras utomlands samt organisering av verksamheten som föreslås ske av aktörer från Sverige och från utlandet.

Vårdförbundet avstyrker förslagen i promemorian.

Vårdförbundet är ett yrkesförbund som tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen och utvecklingen av professionerna för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har 117 000 medlemmar, varav 92 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.

Om utredningens form

Vårdförbundet anser att frågan om att hyra anstaltsplatser utomlands, vilket ofta innebär svensk myndighetsutövning, borde ha utretts i en annan form än genom en enmansutredning. Som anges i promemorian kräver ett avtal om att få hyra anstaltsplatser utomlands godkännande av riksdagen med kvalificerad majoritet eller i den ordning som gäller för stiftande av grundlag. Med hänsyn till detta hade det varit motiverat att ha en annan sammansättning av utredningen. Utredningen borde också ha säkerställt att sakkunniga och experter från flera intressegrupper och organisationer, inklusive fackliga organisationer, hade fått bidra med värdefull kunskap och kompetens till utredningens förslag. I promemorian anges att Kriminalvården tillsatt en referensgrupp med experter inom olika delar av myndighetens sakområde. Det kan konstateras att fackliga organisationer såsom Vårdförbundet inte bjudits in till referensgruppen. Detta är anmärkningsvärt då Vårdförbundet representerar en majoritet av den personal som bedriver hälso- och sjukvård inom Kriminalvården.

Inledande synpunkter

Vårdförbundets grundläggande utgångspunkt är att Kriminalvården borde vara en nationell angelägenhet för Sverige. Vårdförbundet anser att det ytterst krävs politiska beslut för att Kriminalvården ska kunna säkerställa verkställighet av fängelsedomar i Sverige. Följaktligen behöver den platsbrist som råder idag

hanteras genom olika åtgärder i Sverige, inte genom att hyra fängelseplats utomlands. Att hyra platser utomlands skulle också bara kortsiktigt lösa platsbehoven. Här ser Vårdförbundet behov av mer långsiktiga lösningar för att lösa Kriminalvårdens utmaningar.

De i promemorian beskrivna erfarenheterna från Belgien, Norge och Danmark visar också på att det kan finnas betydande svårigheter med att hyra anstaltsplatser utomlands. Här är det särskilt intressant med kritiken i Sivilombudets besöksrapport från Norgerhaven 2016. Även om denna promemoria föreslår delvis andra lösningar än de man valt i andra länder kan förbundet se att det kan finnas svårigheter att genomföra förslagen på ett sådant sätt att verkställighet utomlands blir likvärdig med den i Sverige. Vårdförbundet kan vidare se att det skulle kunna bli stora utmaningar med att få svensk uppföljning, kontroll och tillsyn att fungera i ett annat land.

En viktig demokratisk aspekt är också att invånarnas insyn i den verksamhet Kriminalvården bedriver utomlands blir ytterst begränsad.

Enligt fängelselagen (2010:610) ska verkställigheten utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och särskilt inriktas på åtgärder som är ägnade att förebygga återfall i brott. Vårdförbundet ser uppenbara problem med möjligheter till frigivningsförberedande åtgärder och återanpassning till samhället vid verkställighet utomlands, inte minst med hänsyn till att Kriminalvården redan idag har svårt att genomföra detta viktiga uppdrag.

Riksrevisionen konstaterade i sin tillsynsrapport Verktyg för förändring – Kriminalvårdens behandlingsverksamhet, RiR 2024:13, att brottslighet innebär stora kostnader för samhället och att statens kostnader för kriminalvården är betydande. De ekonomiska kostnaderna är höga men också det mänskliga lidandet som på olika sätt är förknippade med brottslighet. Därför är det viktigt att prioritera Kriminalvårdens uppdrag att förebygga att klienterna återfaller i brott. En åtgärd för att minska risken för återfall är att erbjuda behandling till de klienter som bedöms ha behov av det, vilket inte sker i tillräcklig omfattning eller tillräckligt effektivt. En god hälso- och sjukvård, inklusive missbruksvård, är också en förutsättning för att personer inte senare ska återfalla i brott.

I denna utredning behandlas överhuvudtaget inte frågan om hur verksamheten utomlands ska genomföras i praktiken. Snarare presenteras en teoretisk konstruktion om vilka regelförändringar som skulle krävas och vilka avtal som skulle behöva träffas med andra länder och aktörer för att det ska finnas yttre ramar för uthyrning av fängelseplatser utomlands. Vårdförbundet anser att frågan om att bedriva kriminalvård utomlands behöver utredas betydligt mer omsorgsfullt och djupgående.

Enligt uppdragsbeskrivningen skulle utredaren utreda i vilken eller vilka andra stater som förhyrning skulle kunna aktualiseras i samt redogöra för kostnaden för respektive alternativ. Förbundet kan inte se att dessa uppgifter finns tillräckligt preciserade i promemorian. Vårdförbundet saknar också utkast till avtal som

också tas upp i uppdragsbeskrivningen. Av promemorian framgår att ett utkast tagits fram, men att detta inte redovisas i promemorian av förhandlingsskäl. Ett utkast hade varit värdefullt för att kunna bedöma innehållet i ett avtal.

Vårdförbundet kan också konstatera att det i konsekvensbeskrivningen anges att de ekonomiska konsekvenserna av förslagen i promemorian i allt väsentligt beror på resultatet av förhandlingar mellan Sverige och annan stat och utformningen av de praktiska lösningarna. Enligt promemorian är det mycket svårt att uppskatta kostnaderna. Det går alltså inte att jämföra kostnaderna för att hyra anstaltsplatser utomlands jämfört med kostnaderna att bedriva verksamheten i Sverige. Då kan det ifrågasättas om det verkligen skulle löna sig att hyra anstaltsplatser utomlands jämfört med att bygga ut kapaciteten i Sverige.

Inte heller presenteras det några uppgifter om i vilken omfattning uthyrningen utomlands är tänkt att ske och hur många medarbetare som avses vara involverad i verksamheterna, vilket gör det omöjligt att bedöma förslagets konsekvenser i olika delar.

Om hälso- och sjukvården

I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, anges att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. I lagen betonas att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. För Vårdförbundet är det angeläget att dessa principer upprätthålls när Kriminalvården bedriver hälso- och sjukvård och att principerna inte heller åsidosätts vid eventuell hyra av anstaltsplatser utomlands.

Det ökade trycket på Kriminalvården under de senaste åren har inneburit ett ökat tryck på den hälso- och sjukvård som bedrivs inom Kriminalvården. Hälso- och sjukvården inom kriminalvården är idag hårt belastad och utifrån behoven underbemannad. Det råder brist på sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor. Att hyra anstaltsplatser skulle inte förbättra situationen på anstalterna i Sverige. Tvärtom skulle den kunna försämrade läget om befintlig och erfaren personal skulle behöva bemanna anstaltsplatser utomlands. Bristen på sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor gör det också svårt att rekrytera till nya tjänster inom Kriminalvården, såväl i Sverige som utomlands. Att hyra platser utomlands är inte en lösning på den problematik som finns idag, utan det krävs att Kriminalvårdens hälso- och sjukvård får utökade resurser så att klienterna får den vård och det stöd som de har rätt till. Detta är avgörande för möjligheterna till återinträde i samhället och förebyggande av nya brott.

Hälso- och sjukvården inom Kriminalvården motsvarar enligt promemorian primärvårdsnivån och viss öppenvårdspsykiatri, men Vårdförbundet kan konstatera att vårdbehovet hos de intagna inom Kriminalvården har ökat betydligt under senare år. De intagna är i sämre skick och har även fler somatiska sjukdomar än tidigare. Behovet av avancerad sjukvård har ökat med framför allt en komplex samsjuklighet av somatisk, beroendevårdsmässig och psykiatrisk karaktär. Adekvat stöd och anpassning utifrån neuropsykiatriska och intellektuella funktionshinder behövs då väldigt många intagna har autism och intellektuella funktionshinder. I promemorian anges att det är olämpligt att placera en intagen i anstalt utomlands om den intagne har omfattande behov av hälso- och sjukvård eller behov av specialistvård samt att särskild försiktighet bör iakttas avseende intagna som har en komplex psykiatrisk sjukdomsbild. Vårdförbundet håller absolut med om detta, men då många intagna redan kan anses ha den beskrivna problematiken kan det ifrågasättas hur många intagna som skulle kunna vara aktuella för en placering utomlands.

I promemorian anges att det inte finns några formella hinder mot att Kriminalvården köper hälso- och sjukvårdstjänster av en extern aktör eller transporterar de intagna till sjukhus när behov uppstår. Vårdförbundet motsätter sig bestämt detta alternativ då det helt skulle omöjliggöra en verkställighet som är likvärdig med svensk verkställighet. Det bör finnas krav på systematiskt patientsäkerhetsarbete, att svenska patienträttigheter tillgodoses, att intagna kan kommunicera med vårdpersonal på svenska, att kraven på dokumentation m.m. i patientdatalagen följs, att behandlande sjukvårdspersonalen har svensk legitimation, att såväl verksamheten som hälso- och sjukvårdspersonalen står under Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn, i osv.

När det gäller akut hälso- och sjukvård anges det i promemorian att vården kan ges i det mottagande landets regi samt sådan vård bör ske under så kort tid som möjligt. Förbundet håller med om denna bedömning, men ser att bästa sättet att undvika komplikationerna av denna situation förstås är att inte bedriva verksamhet utomlands.

När det gäller psykiatrisk tvångsvård kan den enligt förslaget endast ske i Sverige. Akut psykiatrisk vård i avvaktan på transport till Sverige bör dock enligt förslaget kunna ges i det mottagande landet. Som framgår ovan är psykisk ohälsa vanlig bland de intagna idag och här finns det risk för att akut vårdbehov uppstår. Här måste också beaktas att regelsystemet för tvångsåtgärder skiljer sig åt mellan länder vilket gör det svårt att säkerställa att den intagne behandlas i enlighet med det svenska regelverket hos en utländsk vårdgivare.

Det föreslås att Inspektionen för vård och omsorg ska ha mandat att utöva tillsyn utomlands. Fråga är hur detta kan vara möjligt och om och vilken utsträckning något land kan tillåta att ett annat lands tillsynsmyndighet utövar tillsyn i landet. När det gäller frågan om tillsyn instämmer Vårdförbundet i det som anförts i Inspektionen för vård och omsorgs (IVO:s) remissvar.

Om bemanning och arbetsrättsliga frågor

I promemorian anges att svensk legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal "bör" finnas tillgänglig i en kriminalvårdsanstalt utomlands. Vidare anges att det bör

överlåtas till Kriminalvården att närmare bestämma om personal ska rekryteras eller anlitas på annat sätt. Det anges också att om hälso- och sjukvårdspersonal anställd inom Kriminalvården används bör sådan personal ledas av en svensk chef i enlighet med Kriminalvårdens ordinarie ledningsstruktur och arbetsordning.

Förslaget innebär att verksamheten i stora delar kan komma att bedrivas av visstidsanställda och uppdragstagare och att vissa arbetstagare kan ha Kriminalvårdsmyndigheten som arbetsgivare medan andra kan ha utländska arbetsgivare.

Idag bemannas hälso- och sjukvården inom kriminalvården med anställda sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor, medan läkare anlitas på konsultbasis vid behov eller via den allmänna hälso- och sjukvården. Om platser hyrs utomlands anser Vårdförbundet att svensk legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal anställd av Kriminalvården bör finnas på plats. Det är inte tillräckligt att ange att svensk legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bör finnas tillgänglig.

Som förslaget är utformat uppstår också frågan om vad som gäller om hälso- och sjukvården bemannas med personal som inte är anställd av Kriminalvården. Vem ska sådan, ofta utländsk personal, ledas av och vem är ansvarig för den hälso- och sjukvård som bedrivs? Hur kan detta ansvar utkrävas i praktiken av enskilda individer? Vidare är det oklart vilket lands regelverk som ska tillämpas och i vilket lands myndigheter och domstolar avgörs eventuella ansvarsfrågor.

Vårdförbundet anser det olämpligt att utredaren anger att Avtal om utlandskontrakt och riktlinjer för anställningsvillkor vid tjänstgöring utomlands (URA) bör tillämpas för svensk personal som bemannar kriminalvårdsanstalt utomlands. Det nämnda kollektivavtalet är ett kollektivavtal som tecknats mellan Arbetsgivarverket och de centrala arbetstagarorganisationerna. Vårdförbundet anser att frågan om URA-avtalet är tillämpligt eller inte är en fråga för avtalsparterna och kan inte avgöras eller bedömas i en statlig utredning. Vårdförbundet anser dessutom att promemorian öppnar för så många olika slags lösningar i bemanningsfrågan att det i dagsläget inte går att fastställa om URA är tillämpligt eller inte.

Vidare uppger utredaren att de specifika anställningsvillkoren för personal som är anställd av Kriminalvården i Sverige ska preciseras i enskilda anställningsavtal som tecknas mellan arbetsgivare och arbetstagare. Förslaget i denna del måste tolkas som att utredaren föreslår en lösning som utesluter kollektivavtalade villkor i någon del. För det fall Sverige bedriver anstalter utomlands med svensk personal är det en självklar utgångspunkt att personalens anställningsförhållanden och villkor regleras enligt den svenska modellen där kollektiva förhandlingar ingår som en naturlig del.

I promemorian föreslås också en ny lag om arbetsmiljölagens tillämplighet avseende utsänd personal vid förhyrning av anstaltsplatser utomlands ska införas. Förslaget innebär att den svenska arbetsmiljölagstiftningen endast gäller för utsänd personal på anstalterna. Vårdförbundet anser att det inte är praktiskt möjligt eller lämpligt att olika personalkategorier behandlas enligt olika

arbetsmiljöreger- och standarder. Det är också oklart hur utredaren har tänkt att den fackliga verksamheten och skyddsombudsorganisationen ska fungera.

När det gäller arbetsrättsliga tvister anges det i promemorian att det i överenskommelsen mellan Sverige och det mottagande landet och i individuella överenskommelser med de arbetstagare som ska tjänstgöra utomlands, ska klargöras att svenska arbetsrättsliga regler ska gälla för utsänd personal. Samtidigt, vilket också påpekas i promemorian, gäller tvingande skyddsregler i anställningstvister enligt bland annat Bryssel I-förordningen och Rom I-förordningen. Av dessa tvingande regler kan följa att en anställningstvist kan komma att prövas i utländsk domstol. Vidare konstateras det i promemorian att Arbetsgivarverket, som företräder statliga arbetsgivare vid centrala förhandlingar och ofta i domstol, bedömt att Arbetsgivarverket saknar behörighet att företräda Kriminalvården vid en arbetstvist i en utländsk domstol. Med hänsyn till detta finns det många outredda frågor om hur anställningstvister eller andra tvister såsom lönetvister i praktiken ska kunna hanteras. Enligt Vårdförbundet är det självklart att personal som utför arbete utomlands vid uthyrning av anstaltsplatser ska ha samma rättigheter och trygghet i sin anställning som de som arbetar i Sverige.

Övriga frågor

Många intagna inom Kriminalvården talar andra språk än svenska. Ibland saknas även kunskaper i engelska. Här är det, oavsett om straff verkställs i Sverige eller utomlands, viktigt att det finns tillgång till tolk. Denna fråga uppmärksammas i promemorian i kapitlet om Migrationsrättsliga frågor. Vårdförbundet vill understryka att behov av tolk även finns inom hälso- och sjukvårdsverksamheten och att denna fråga måste regleras.

Enligt förslaget ska personuppgifter inom Kriminalvårdens hälso- och sjukvårdsverksamhet få överföras till det mottagande landets hälso- och sjukvård om den intagne lämnat uttryckligt samtycke till detta. Fråga är om man som intagen befinner sig i en position att det är möjligt att lämna ett frivilligt samtycke. Det finns stor risk för att samtycke kan kännas mer eller mindre avtvingade i den utsatta position man befinner sig i som intagen i en anstalt utomlands.

Enligt promemorian ska uppgifter om en enskilds hälsotillstånd inom Kriminalvårdens hälso- och sjukvårdsverksamhet få lämnas ut till utländsk hälso- och sjukvårdsmyndighet om uppgifterna i en motsvarande situation skulle få lämnas till en svensk myndighet och om det står klart att utlämnandet är förenligt med svenska intressen avsnitt. Här ser Vårdförbundet att det behöver förtydligas vilka uppgifter som skulle kunna lämnas ut och i vilka situationer.

VÅRDFÖRBUNDET



Sineva Ribeiro

Förbundsordförande