

Kriminalvården, anstalten Saltvik, har inte delat på intagna placerade i samma cell trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19

Beslutet i korthet: I beslutet får anstalten Saltvik allvarlig kritik för att inte ha delat på intagna som varit placerade i samma cell trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19. Enligt JO är det inhumant att låsa in en intagen som har testat negativt tillsammans med en intagen som är bekräftat smittad med sjukdomen. Och det kan inte heller anses vara förenligt med bestämmelserna i vare sig fängelselagen, smittskyddslagen eller de europeiska fängelsereglerna.

Utgångspunkten i fängelselagen är att en avskild intagen ska placeras i enrum. Vid den aktuella händelsen beslutade anstalten att avskilja intagna som var bekräftat eller befarat smittade av covid-19. Därefter fick, som Kriminalvården får uppfattas, två intagna som omfattades av avskildhetsbeslut fortsatt dela cell. De tillfrågades inte ens om sin inställning och intagna som bad att få bli placerad i enrum nekades detta.

Det är enligt JO uppenbart att det får anses mer ingripande att låta två avskilda intagna dela cell under sådana förhållanden än om de skulle ha placerats i enrum. I förarbetena till fängelselagen är det inte uttryckligen behandlat om det varit lagstiftarens avsikt att dubbelbeläggning ska kunna komma i fråga för avskildhetsplacerade. JO konstaterar sålunda att den situation som var aktuell i anstalten Saltvik inte varit föremål för lagstiftarens bedömning.

JO översänder en kopia av beslutet för kännedom till regeringen och till Utredningen om författningsberedskap inför framtida pandemier.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 7 januari 2021 framförde ett flertal intagna klagomål mot Kriminalvården, anstalten Saltvik, och anförde bl.a. följande.

Under december 2020 kom det in smitta av covid-19 i anstalten. Alla intagna på en viss avdelning fick då testa sig. Det förekom att personer som hade testat negativt för smitta blev isolerade i sina celler tillsammans med en medintagen som testat positivt. Några intagna som hade testat negativt begärde att i stället få bli placerade i avskildhet men nekades det av anstalten. Vidare slarvade personalen med hygien och använde samma skyddsutrustning vid kontakt med smittade och icke-smittade intagna.

Utredning

Inledningsvis hämtade JO in muntliga upplysningar från anstalten varvid bl.a. följande framkom. Det kom in smitta på den aktuella avdelningen under nyårsveckan. Samtliga intagna testades för covid-19 och i de dubbelbelagda celler där en intagen testade positivt avskildes båda intagna tillsammans i cellen. Intagna som delade cell med en annan intagen som testat positivt för covid-19 ansågs vara potentiella smittbärare. För att begränsa smittspridningen ville anstalten undvika att flytta intagna mellan olika avdelningar. Det fanns inte heller några andra lediga platser i anstalten och antalet avskildhetsplatser var begränsat.

Därefter begärde JO in och granskade ett antal beslut om avskildhet.

Kriminalvården uppmanades att yttra sig över anmälan och de uppgifter som framkommit vid kontakten med anstalten. Yttrandet skulle också ge svar på de frågor som framgår av myndighetens remissvar.

Kriminalvården hämtade in uppgifter om sakförhållandena från anstalts- och häktesavdelningens enhet för verksamhetsutveckling, operativa smittskyddsgruppen och samtliga regioner. I sitt remissvar i juni 2021 anförde Kriminalvården, genom direktören för frivård, häkte och anstalt samt chefsjuristen, bl.a. följande:

Utredning

När intagna uppvisar sjukdomssymtom avskiljs de omgående och kontakt tas direkt med anstaltens sjukvårdspersonal. Vid den aktuella situationen ombesörjde den egna sjukvårdspersonalen testningen av de intagna. Det har inte gått att få fram någon uppgift om huruvida regionens smittskyddsläkare kontaktades. För intagna i dubbelbeläggningsrum där båda intagna testades negativt fick bägge kvarbli i gemensamhet. För intagna i dubbelbeläggningsrum där en eller båda testades positivt fick båda kvarstanna i avskildhet i inledningsvis sju dagar. Därefter togs ett nytt test på den som tidigare lämnade negativt test. Om denne då var positiv avskildes båda i ytterligare sju dagar. Anstalten har inte efterfrågat vad var och en av de intagna tyckte i samband med att de blev avskilda i dubbelbeläggningsrum. Avgörande för beslutet att avskilja smittade och befarat smittade intagna, som redan delade rum, i samma bostadsrum var de centrala anvisningar som fanns för att förhindra smittspridning. Med centrala anvisningar avses Kriminalvårdens strategi för differentiering av klienter med anledning av risken för smittspridning av covid-19, 2020-04-29, dnr 2020-4313, version 2. Utöver kontakt med sjukvårdspersonal hade kriminalvårdschefen kontakt med bland annat huvudkontoret, i enlighet med gällande samrådsförfarande.

På grund av den rådande beläggningsituationen fanns det inte enskilda avskildhetsplatser för alla intagna som behövde avskiljas på grund av symptom eller bekräftad smitta av covid-19. Anstalten hade således inte någon möjlighet att placera bekräftat och misstänkt smittade i enrum. Det valda alternativets enda syfte var att förhindra ytterligare smittspridning på anstalten.

Anstalten och dess personal har följt de anvisningar som myndigheten har tagit fram gällande användande av skyddsutrustning.

1. Hur anser Kriminalvården att befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 bör hanteras vid dubbelbeläggning?

Det hanterings sätt som Kriminalvården anser ska gälla i dessa situationer framgår av Kriminalvårdens interna styrande dokument. Av den senaste versionen av Kriminalvårdens instruktion för provtagning, smittskydd och smittspårning – covid-19, version 3, 2021-03-23, framgår bl.a. följande.

En klient med konstaterad smitta ska inte ha nära kontakt med klienter som inte är smittade under minst sju dagar efter det att smittan konstaterats och ska ha varit symtom-/feberfri i minst två dygn innan hen kan vistas tillsammans med övriga klienter. När det gäller samvaro med klienter i riskgrupper ska det ha gått 14 dagar sedan symtomdebut och därtill minst två dygns symtom-/feberfrihet innan hen återigen kan vistas tillsammans med dessa. Klienter med konstaterad smitta kan ha kontakt med varandra, om det går att lösa praktiskt. Klienten ska informeras om skyddsplikten, dvs. att denne måste göra det som krävs för att skydda andra personer mot smitta av covid-19.

En klient, där det finns misstanke om covid-19, som väljer att avstå provtagning, ska bedömas som möjligt smittsam och därmed inte ha nära kontakt med andra klienter i minst sju dagar.

När en klient konstateras smittad påbörjas omgående en smittspårning utifrån vilka personer klienten träffat de senaste 48 timmarna. Dessa personer anses vara exponerade för smitta och informeras om att de är exponerade och kan vara smittsamma samt om vikten att hålla avstånd och undvika kontakt med andra än övriga som blivit exponerade.

Vid en konstaterad smitta på ett verksamhetsställe är det av stor vikt att så fort som möjligt få en överblick över situationen och göra en bedömning av vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska risken för smittspridning. De åtgärder som vidtas ska syfta till att smittan inte förs vidare av den som är sjuk eller av den som exponerats för smitta, om personen senare insjuknar. Vilka åtgärder som kan behövas avgörs t.ex. av sannolikheten för att flera klienter är sjuka eller exponerade för smitta, förutsättningarna för att kunna differentiera de olika grupperna, de lokalmässiga förutsättningarna för att klienter ska kunna hålla avstånd och klienternas förmåga att följa de rekommendationer som gäller för att förhindra smittspridning.

Om en smittspridning skett till flera klienter kan nedanstående indelning, om det fungerar på verksamhetsstället, användas för att minska ytterligare smittspridning men ändå möjliggöra viss gemensamhet.

- Klienter som konstaterats smittade med antigen test/PCR-test kan ha kontakt med andra som är konstaterat smittade.
- Klienter med symptom på covid-19 ska inte ha kontakt med andra klienter innan de fått sitt provsvar.
- Klienter som efter en smittspårning identifierats som exponerade har en risk att insjukna inom 2–14 dagar från exponeringen (de flesta insjuknar inom 5–7 dagar) och bör därför snarast erbjudas provtagning och begränsa sin vardag. Klienterna behöver informeras om att de är exponerade och kan vara smittsamma samt om vikten av att hålla avstånd och undvika att möta andra än övriga som blivit exponerade.
- Klienter/avdelningar som efter en smittspårning bedöms ha ringa risk att ha blivit exponerade för smitta bör så långt som verksamheten medger ha en så normal vardag som möjligt

Enligt Kriminalvårdens strategi för differentiering av klienter med anledning av risken för smittspridning av covid-19, 2020-04-29, version 2, ska som förebyggande åtgärd klienter i riskgrupp placeras i eget bostadsrum och vid begränsad tillgång till bostadsrum med toalett ska denna grupp prioriteras. Om smittspridning eskalerar och flera klienter insjuknar ska klienter i riskgrupp separeras från övriga. I första hand ska klienter i riskgrupp A och B eller annan klient som

hälso- och sjukvården bedömer prioriteras och inte komma i kontakt med andra klienter.

a. Vilka åtgärder bör vidtas i syfte att skydda en intagen som själv har testat negativt för covid-19 men som delar rum med en smittad person?

Av Kriminalvårdens handbok om gemensamhet och avskildhet i anstalt (2012:1) framgår på s. 21, om tillämpningen av 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen, att som underlag för att hålla en intagen avskild bör anstaltens hälso- och sjukvårdspersonal ha bedömt om den intagnes hälsotillstånd är eller kan misstänkas vara sådant att det finns en risk för spridning av en allmänfarlig sjukdom om den intagne skulle vistas i gemensamhet. Vid dubbelbeläggning bör en bedömning göras avseende den intagne som den smittade eller misstänkt smittade delat rum med.

Folkhälsomyndigheten har bedömt att perioden från smittotillfället till dess att en person uppvisar symtom vanligtvis är 2–14 dagar. Klienter som efter en smittspårning identifierats som exponerade löper således en risk att insjukna inom 2–14 dagar från exponeringen. Klienterna behöver informeras om att de är exponerade och kan vara smittsamma samt vikten av att hålla avstånd och undvika att möta andra än övriga som blivit exponerade.

Arbetet med en fortsatt provtagningsstrategi och vilka smittskyddsåtgärder som behöver vidtas på ett visst verksamhetsställe planeras tillsammans med det regionala stödet i covid-frågor och den nationella operativa smittskyddsgruppen. Arbetet bedrivs i samverkan mellan verksamhetsställets incidentledning, lokal sjukvård, regionalt stöd och operativ smittskyddsgrupp samt verksamhetsställets läkare. Förutsättningarna för det fortsatta arbetet skiljer sig åt mellan verksamhetsställena och beroende på vilken sjukvårdsregion verksamhetsstället tillhör.

Vilka åtgärder som kan behövas i den enskilda situationen avgörs t.ex. av sannolikheten för att flera klienter är sjuka eller exponerade för smitta, förutsättningarna för att kunna differentiera de olika grupperna, de lokalmässiga förutsättningarna för att klienter ska kunna hålla avstånd och klienternas förmåga att följa de rekommendationer som gäller för att förhindra smittspridning.

Kriminalvården befinner sig i ett ansträngt beläggningsläge där beläggningsgraden per den 18 maj 2021 för de fasta platserna i anstalt uppgår till 108 %. Vid medräknande av beredskapsplatser och andra tillfälliga platser uppgår beläggningsgraden till 93 %. Uppdelat på respektive anstaltsklass uppgår beläggningsgraden till 108 % respektive 94 % för säkerhetsklass 1, 111 % respektive 95 % för säkerhetsklass 2 och 103 % respektive 88 % för säkerhetsklass 3. Beläggningsgraden medför i vissa fall begränsade förutsättningar för att kunna differentiera de olika grupperna ur smittskyddssynpunkt.

Utgångspunkten bör vara att den som testats positivt ska separeras från en rumskamrat som testats negativt, även när den senare exponerats för smitta. Den samlade erfarenheten är också att så sker ute i verksamheten. Huruvida en inre differentiering kan genomföras är dock avhängigt platskapaciteten inom det aktuella verksamhetsstället. Att omplacera exponerade klienter till andra verksamhetsställen bör som huvudregel, enligt Kriminalvårdens mening, dock undvikas på grund av den förhöjda risken för smittspridning som en transport innebär.

b. Hur förhåller sig dessa åtgärder till Folkhälsomyndighetens riktlinjer och rekommendationer?

JO har tidigare påtalat vikten av att Kriminalvården i en krissituation gör självständiga bedömningar av om beslutade kontroll- och tvångsåtgärder är proportionerliga (JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020).

Kriminalvården håller sig ständigt uppdaterad om och beaktar de riktlinjer och rekommendationer som Folkhälsomyndigheten lämnar kring viruset, smitt-

spridningen och hanteringen av utbrottet. Kriminalvårdens verksamhet kräver dock att den planering som görs och de åtgärder som vidtas kan behöva anpassas efter myndighetens särskilda förutsättningar och uppdrag. De angivna åtgärderna bygger på den självständiga bedömning som Kriminalvården har gjort utifrån myndighetens särskilda förutsättningar och uppdrag, varvid Folkhälsomyndighetens riktlinjer och rekommendationer har vägts in.

c. Hur ser Kriminalvårdens kontakt med regionens smittskyddsläkare ut i en situation som den här aktuella?

När det finns en konstaterad smitta ska verksamhetsställets läkare omgående informeras. Läkaren, eller sjuksköterskan på läkarens uppdrag, ska göra en smittskyddsanmälan. I några fall är det kriminalvårdsinspektören som har hanterat kontakten. Om det föreligger en större smittspridning eller om det på annat sätt finns behov att ge information om det samlade läget ska sjukvårdens regionala smittskydds enhet informeras. I många fall tas en kontakt med sjukvårdsregionernas smittskydd redan vid befarad smitta. Kriminalvården följer sedan de råd och anvisningar som sjukvårdens regionala smittskydds enhet lämnar, och som kan avse bl.a. smittspårning och placering av befarat och bekräftat smittade. I en del sjukvårdsregioner lägger sjukvårdsregionens smittskydds enhet ansvaret för smittspårning på den enskilde smittade. För klienter gäller emellertid att smittspårningen genomförs av Kriminalvårdens sjukvårdspersonal. Efter genomförd smittspårning kan sjukvårdsregionens smittskydds enhet informeras om resultatet av denna och eventuellt ompröva sin inställning till smittspårningen.

2. Av inhämtade beslut framgår att intagna som varit befarat eller bekräftat smittade med covid-19 har avskilts från andra intagna med stöd av 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. Samtidigt har det kommit fram uppgifter om att sådana intagna placerats tillsammans i ett rum. Anser Kriminalvården att det finns rättsligt stöd för att placera två intagna som omfattas av särskilda avskildhetsbeslut tillsammans i ett rum? Vilket är det i så fall?

Intagna i kriminalvårdsanstalt har enligt 6 kap. 1 och 2 §§ fängelselagen rätt att under sysselsättningstid och fritid vistas med andra intagna i gemensamhet. Kriminalvården kan i vissa situationer, bl.a. med stöd av 6 kap. 7 § första stycket 2 samma lag, begränsa denna rätt. Lagstiftningen saknar som JO tidigare konstaterat en definition av begreppet gemensamhet. JO har vid flera tillfällen uttalat att gemensamhet får anses förutsätta att en intagen vistas tillsammans med flera andra intagna och att exempelvis samsittning där två intagna vistas tillsammans inte går att jämföra med en vistelse i gemensamhet. JO har samtidigt konstaterat att en intagen som inte ges möjlighet till vistelse i gemensamhet är avskild (se JO 2020/21 s. 164). Kriminalvårdens tolkning av JO:s uttalande är att uttrycket i den kontexten användes för intagna som har en laglig rätt till gemensamhet och inte är formellt avskilda. Enligt Kriminalvården skulle begrepps användningen kunna tas till intäkt för att gemensamhet avser tre intagna eller fler som vistas tillsammans medan en intagen som inte vistas i gemensamhet är avskild, oaktat om denne är det på formell eller faktisk grund. Även om bestämmelsen i bl.a. 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen till sin ordalydelse inte ger uttryckligt stöd för att två intagna som omfattas av särskilda avskildhetsbeslut kan placeras i samma rum, så har Kriminalvården utifrån den vägledning som JO tidigare gett i frågan inte bedömt möjligheten som utesluten. En sådan ordning förutsätter naturligtvis att skälen för avskildhet inte är sådana att två intagna som delar bostadsrum behöver hållas åtskilda från varandra.

a. Hur resonerar Kriminalvården i fråga om lämpligheten av en sådan placering? Vilka konsekvenser kan den få för de intagna?

Av Kriminalvårdens anvisningar för dubbelbeläggning i anstalt och i häkte (2020:8) framgår bl.a. följande på s. 8 f.

Utgångspunkten är att intagna i anstalt ska ha möjlighet att vistas i eget bostadsrum i anslutning till dygnsvilan. Intagna har emellertid inte någon uttrycklig rätt till sådan placering och det finns inte några generella begränsningar för när dubbelbeläggning kan ske i anstalt. Det finns skäl som talar för att det är mer lämpligt att dubbelbelägga bostadsrum i anstalt än i häkte, särskilt eftersom intagna i anstalt i normala fall har större möjlighet till vistelse utanför bostadsrummet, sysselsättning, andra fritidsaktiviteter samt gemensamhet.

Dubbelbeläggning av intagna i anstalt, särskilt i säkerhetsklass 1 och 2, bör som utgångspunkt och i likhet med vad som gäller i häkte enbart ske om det är nödvändigt av utrymmesskäl eller om det är påkallat av någon annan särskild anledning.

Följande omständigheter och förhållanden ska beaktas inför beslut om dubbelbeläggning.

- Att den intagne är lämplig för placering genom dubbelbeläggning och får möjlighet att lämna synpunkter vad avser en sådan placering. Något krav på samtycke från den intagne till dubbelbeläggning finns dock inte.
- Att hänsyn tas till den intagnes individuella förutsättningar att placeras genom dubbelbeläggning, särskilt när det gäller den intagnes psykiska och fysiska hälsotillstånd. Det kan vara lämpligt att vid behov låta sjukvårdspersonal bedöma den intagnes lämplighet för sådan placering.
- Att bostadsrummet är ändamålsenligt och lämpligt utrustat.
- Att den intagne i så stor utsträckning som möjligt ges möjlighet till vistelse utanför bostadsrummet, sysselsättning, utevistelse och frisk luft.
- Att den intagne har möjlighet att använda toalett avskilt och i enlighet med grundläggande hygienkrav.
- Att bostadsrummets utformning och beskaffenhet inte medför några generella olägenheter för den intagne samt att rummet uppfyller grundläggande krav på luftvolym, belysning, uppvärmning och ventilation.

Om placeringen med hänsyn till ovan angivna omständigheter och förhållanden medför påtagliga negativa konsekvenser eller risk för skada för den intagne ska dubbelbeläggning inte ske. Den intagnes placering genom dubbelbeläggning ska löpande följas upp, och vid behov ska uppföljningen dokumenteras.

b. I vilken utsträckning inhämtar och beaktar Kriminalvården de intagnas inställning till en sådan placering?

Den intagne får möjlighet att lämna synpunkter om en sådan placering. Något krav på samtycke från den intagne finns dock inte och möjligheten att beakta de intagnas inställning till en sådan placering påverkas av hur beläggnings-situationen på det aktuella verksamhetsstället ser ut. Inför placering i rum med dubbelbeläggning görs sedvanlig säkerhetsbedömning enligt ordinarie placeringsstrategi.

c. Påverkas myndighetens resonemang i punkten 2 a. och b. av om en eller båda intagna är befarat eller bekräftat smittade med covid-19?

För att förhindra smittspridning kan det vara nödvändigt att besluta om avskildhet, vilket får avgöras efter en individuell bedömning i varje enskilt fall. Av Kriminalvårdens handbok om gemensamhet och avskildhet i anstalt (2012:1) framgår på s. 20 f. bl.a. följande om tillämpningen av 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. Bestämmelsen kan användas för att hålla en intagen avskild i syfte att förhindra spridning av allmänfarliga sjukdomar i anstalt. Spridning av en allmänfarlig sjukdom i anstalt skulle utgöra en allvarlig hälsorisk för intagna och personal. Därutöver skulle spridningen innebära kraftigt försämrade möjligheter för verksamhetsstället att upprätthålla ordning och säkerhet. För att förhindra spridning av en allmänfarlig sjukdom kan det därför vara nödvändigt att avskilja en intagen såväl med konstaterad smitta som med misstänkt smitta. Som underlag för att hålla en intagen avskild bör anstaltens hälso- och sjukvårds-

personal ha bedömt om den intagnes hälsotillstånd är eller kan misstänkas vara sådant att det finns en risk för spridning av en allmänfarlig sjukdom om den intagne skulle vistas i gemensamhet. Då dubbelbeläggning ägt rum bör en bedömning göras avseende den intagne som den smittade eller misstänkt smittade delat rum med. En intagen med misstänkt smitta får inte hållas avskild under längre tid än vad som krävs för att säkerställa att den intagne inte bär på någon smitta. Om det är möjligt att utesluta smitta genom provtagning ska verksamhetsstället se till att en sådan provtagning genomförs så snart som möjligt. I de fall det konstateras att den intagne är smittad finns det normalt skäl att hålla den intagne avskild fram till dess att det inte längre finns en risk för smittspridning vid placering i gemensamhet. Underlag kring denna bedömning bör inhämtas från anstaltens hälso- och sjukvård.

Hur en indelning av klienter för att minska risken för fortsatt smittspridning kan ske framgår av Kriminalvårdens instruktion för provtagning, smittskydd och smittspårning – covid-19, vilken redogjorts för ovan under fråga 1. I huvudsak innebär den att bekräftat smittade intagna kan vistas tillsammans, att befarat eller misstänkt smittade intagna ska vistas åtskilda från andra och att intagna som exponerats för smitta kan vistas i gemensamhet med andra intagna men iaktta särskild försiktighet och hålla avstånd.

På grund av den rådande beläggningssituationen har verksamheten rapporterat att det ibland varit nödvändigt att avskildhetsplacera två intagna i samma bostadsrum när bekräftad eller befarad smitta uppstått på en anstalt eller avdelning. Det har då huvudsakligen rört sig om intagna som varit placerade i rum med dubbelbeläggning redan innan smittan eller den befarade smittan uppdagades.

Utgångspunkten är att en intagen med befarad smitta inte ska placeras i rum med annan intagen. Vid de flesta anstalter har det varit möjligt att sära intagna i dubbelbeläggningsrum från varandra om en av dem befarats vara smittad. Vid några anstalter har det dock inte alltid varit möjligt på grund av att det inte funnits några lediga enkelbelagda bostadsrum. Det har då ansetts vara mer riskabelt ur smitthänseende att flytta någon av de intagna till ett annat dubbelbelagt bostadsrum än att låta de vara kvar tillsammans.

Två intagna som båda varit bekräftat smittade har i vissa fall placerats i avskildhet tillsammans, men de allra flesta har placerats i egna rum och som isoleringsbrytande åtgärd tillåtits ha kontakt med varandra. Erfarenheten från de fall där placering i avskildhet tillsammans har tillämpats är att det så gott som uteslutande har skett efter samtycke från de intagna. Motsvarande har rapporterats vad gäller möjligheten till samsittning.

Ett verksamhetsställe har rapporterat att det vid ett tillfälle inträffat att en intagen som testat negativt för covid-19 valde att kvarstanna i dubbelbeläggning tillsammans med sin rumskamrat som var bekräftat smittad, detta då denne hade börjat känna sig sjuk. Ett annat verksamhetsställe har rapporterat att det vid ett tillfälle inträffat att två intagna, varav den ena bekräftats smittad, varit avskilda i samma bostadsrum och att beslutet därom togs efter samråd med regionens smittskyddsläkare och p.g.a. att beläggningssituationen var ansträngd samt att den intagne som testat negativt redan var höggradigt exponerad för smitta.

Det kan i sammanhanget tilläggas att om intagna bedöms ha förmåga att frivilligt följa direktiv om smittskyddsäkert avstånd till andra kan det bedömas tillräckligt med instruktioner därom. Något beslut om avskildhet fattas då inte, men intagna som är föremål för dubbelbeläggning kan hänvisas att vistas på samma bostadsrum.

Rättslig reglering

Enligt 1 kap. 4 § fängelselagen (2010:610), FäL, ska varje intagen bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet.

Enligt 1 kap. 5 § första stycket FäL ska verkställigheten utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.

Enligt 1 kap. 6 § FäL får verkställigheten inte 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 6 kap. 1 och 2 §§ FäL har en intagen rätt att vistas tillsammans med andra under den tid få han eller hon är skyldig att utföra eller delta i sysselsättning samt på sin fritid, om inte annat anges i lag eller följer av sysselsättningens särskilda beskaffenhet.

Av 6 kap. 3 § FäL framgår att intagna får hållas avskilda från varandra i anslutning till dygnsvilan.

Av 6 kap. 7 § första stycket 2 FäL framgår att en intagen får hållas avskild från andra intagna om det är nödvändigt med hänsyn till att det finns en risk för den intagnes eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa.

Enligt 2 § första stycket 1 förordningen (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården ska myndigheten verka bl.a. för att påföljder verkställs på ett säkert, humant och effektivt sätt. Av 3 § tredje stycket samma förordning framgår att antalet platser inom häktes- och anstaltsorganisationen fortlöpande ska anpassas till behovet.

Enligt Europarådets ministerkommittés rekommendation Rec(2006)2 om europeiska fängelseregler, de s.k. europeiska fängelsereglerna, avsnitten 18.5-18.7, ska intagna normalt placeras i egen cell under natten, om inte gemensamma sovutrymmen är att föredra. Intagna får emellertid dela cell endast om utrymmet är lämpligt för ändamålet och det ska vara intagna som kan placeras tillsammans. Så långt det är möjligt ska de intagna ges en valmöjlighet innan de måste dela sovutrymme med andra. Enligt avsnitt 18.1 ska vidare placeringen, i synnerhet för dygnsvilan, vara människovärdig och i möjligaste mån respektera behovet av avskildhet och uppfylla kraven på sundhet och hygien. I det sammanhanget ska vederbörlig hänsyn tas till klimatförhållandena och särskilt till golvutrymme, luftvolym, belysning, uppvärmning och ventilation.

Kriminalvårdens bedömning

Kriminalvården arbetar aktivt sedan pandemins utbrott med att så långt det är möjligt förhindra att smitta kommer in och sprids inom verksamheten samt med att motverka och lindra pandemins negativa effekter för de intagna.

Kriminalvården håller sig ständigt uppdaterad om och beaktar de riktlinjer och rekommendationer som Folkhälsomyndigheten lämnar kring viruset, smittspridningen och hanteringen av utbrottet. Kriminalvårdens verksamhet kräver dock att den planering som görs och de åtgärder som vidtas kan behöva anpassas efter myndighetens särskilda förutsättningar och uppdrag.

Intagna inom Kriminalvården löper, som JO tidigare konstaterat, en särskild risk att drabbas av pandemins effekter. En intagen med konstaterad smitta ska som utgångspunkt inte vistas tillsammans med andra intagna på ett sådant sätt som kan innebära risk för smittspridning. Dubbelbeläggning i anstalt vid händelse av utbrott av smitta medför typiskt sett en sådan risk. Av myndighetens statistik framgår att beläggningsgraden i anstalt för fasta platser överstiger 100 % i samtliga anstaltsklasser. Avseende Kriminalvårdens syn på och arbete med att komma tillrätta med beläggningssituationen hänvisas till myndighetens yttranden till JO i ärende O 19-2019. En beläggningsgrad om 100 % eller mer har varit konstant sedan pandemins utbrott. Endast med hjälp av beredskapsplatser och tillfälliga platser, i vilka bl.a. dubbelbeläggningsplatser ingår, understiger beläggningsgraden 100 %. Detta kan försvåra möjligheterna att kunna placera de

intagna i egna bostadsrum, men även för de intagna att hålla avstånd i övriga utrymmen inom anstalten. Den ansträngda beläggningssituationen försvårar vidare möjligheten att fullt ut kunna beakta de intagnas inställning till att placeras i dubbelbeläggning. Detta är självklart allt annat än eftersträvarvärt. Pandemin i sig har därtill skapat en viss låsningseffekt eftersom intagna med särskilda villkor, p.g.a. den begränsade möjligheten att kunna genomföra smittskyddssäkra permissioner på egen hand, inte har kunnat erhålla nedklassning eller särskilda utslusningsåtgärder. Arbete med att prioritera möjligheten till permission för denna grupp pågår. Även arbete med framtagande av nya fasta platser för att möta det ökade behovet är ständigt pågående inom myndigheten och sedan hösten 2020 har arbetet med att tillskapa och frigöra fler platser bedrivits i krisledningsstaben för hantering av platsbristen vid Kriminalvårdens anstalter och häkten.

Platsbristen inom anstalten Saltvik vid tidpunkten för utbrottet av smitta i december 2020 var orsaken till att intagna med konstaterad smitta kvarblev i dubbelbeläggning tillsammans med intagna som inte var konstaterat smittade. Ett sådant förfarande saknar stöd i Kriminalvårdens styrande dokument. Samtidigt framkommer att anstaltens handlingsutrymme varit så kraftigt begränsat till följd av platsbristen att något annat rimligt handlingsalternativ inte funnits.

Anmälarna fick tillfälle att kommentera remissvaret. En anmälare kom in med ett yttrande.

Rättslig reglering

Kriminalvården har redogjort för en del av den relevanta rättsliga regleringen och jag hänvisar till den. Det finns också skäl att nämna följande som rör smittskyddslagen (2004:168) och sjukdomen covid-19.

Smittskyddslagen reglerar samhällets smittskydd och omfattar föreskrifter om smittskyddsåtgärder. Av lagen framgår att var och en genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder ska medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma.¹

En allmänfarlig sjukdom är en smittsam sjukdom som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. En samhällsfarlig sjukdom är en allmänfarlig sjukdom som kan få en spridning i samhället som innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver extraordinära smittskyddsåtgärder.²

¹ 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen.

² 1 kap. 3 § andra och tredje styckena smittskyddslagen.

Covid-19 var under perioden den 2 februari 2020 till den 1 april 2022 definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom.³

När det gäller allmän- och samhällsfarliga sjukdomar medger smittskyddslagen användandet av vissa tvångsåtgärder mot enskilda, bl.a. genom tvångsundersökning och isolering.⁴ Det senare innebär att en enskild omhändertas på en vårdinrättning som drivs av en region och där ges den vård eller det stöd som behövs för att minska risken för smittspridning.⁵

I april 2020 lämnade Folkhälsomyndigheten rekommendationer och allmänna råd som var och en hade att följa för att minska smittspridningen av covid-19. Enligt dessa skulle bl.a. alla statliga myndigheter möblera om eller på annat sätt skapa utrymme för att undvika trängsel och erbjuda möjlighet att tvätta händerna med tvål och vatten och erbjuda handsprit samt undvika att flera personer samlades, särskilt i trånga lokaler.⁶

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Det svenska samhället befann sig under 2020 och 2021 i en extraordinär situation och utsattes för stora påfrestningar med anledning av spridningen av sjukdomen covid-19. Omständigheterna krävde betydande insatser av myndigheter för att deras verksamheter trots detta skulle fungera. Utvecklingen gick fort och pandemin ställde krav på snabba åtgärder både i ansträngningarna att begränsa smittspridningen och för att anpassa verksamheterna till de nya förutsättningarna.

Intagna i häkten och anstalter löper i allmänhet en särskilt hög risk att drabbas av smittspridning av sjukdomar eftersom de bara i begränsad utsträckning själva kan påverka sin livssituation och ofta lever tätt inpå varandra med begränsade möjligheter till fysisk distansering. Under hela pandemin var dessutom beläggningssituationen inom kriminalvården mycket ansträngd, vilket medförde att många intagna delade celler avsedda för endast en intagen.

Redan under första halvåret 2020 granskade jag Kriminalvårdens åtgärder med anledning av covid-19 och konsekvenserna för intagna (se JO 2020/21 s. 219). Jag uttalade då bl.a. att myndigheten genom att dubbelbelägga celler utsatte intagna för onödiga risker och att agerandet inte var förenligt med de krav som

³ Se den upphävda förordningen (2020:20) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV samt smittskyddslagens bilagor 1 och 2 i dess lydelse SFS 2020:430.

⁴ Se 3 kap. 2 § och 5 kap. 1 § smittskyddslagen

⁵ Se 5 kap. 4 och 9 §§ smittskyddslagen.

⁶ 1 § Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.

ställs i övriga samhället på fysisk distansering. Av det skälet ansåg jag att Kriminalvården omedelbart behövde vidta åtgärder för att se till att det inte förekom dubbelbeläggning av celler där det inte är möjligt att hålla nödvändig fysisk distans.

Jag har i dag även meddelat ett beslut i vilket jag uttalat mig i frågan om placering av intagna i avskildhet på grund av bekräftad eller befarad smitta av covid-19 (se mitt beslut i ärende dnr 4268-2020 och 4846-2020). Som framgår där delar jag Kriminalvårdens bedömning att bestämmelsen i 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen i och för sig innebär en möjlighet att i vissa situationer placera intagna i anstalt i avskildhet för att minska risken för smittspridning.

Vidare har jag inom ramen för ett initiativärende utrett beläggningssituationen inom kriminalvården (se JO 2021/22 s. 261). I beslutet konstaterade jag att situationen har varit mycket ansträngd under en längre tid och att den har medfört påtagliga negativa konsekvenser för intagna. Kriminalvården har ett ansvar inte bara för att frihetsberövanden verkställs under trygga och säkra förhållanden, utan också för att upprätthålla de intagnas rättigheter och det är inte acceptabelt att bristande resurser medför inskränkningar i dessa avseenden.

Det är givetvis angeläget att myndigheter har möjlighet att vidta adekvata och nödvändiga åtgärder för att skydda människors liv och hälsa i händelse av t.ex. en pandemi. Det gäller inte minst hos Kriminalvården, som bedriver en samhällsviktig verksamhet som är särskilt sårbar. Det är emellertid viktigt att åtgärderna har laglig grund samt är rättssäkra, ändamålsenliga och proportionerliga.

Kriminalvården har tillbakavisat anmälarnas påståenden om att anstaltspersonalen skulle ha slarvat med skyddsutrustningen. I denna del står ord mot ord och jag gör bedömningen att ytterligare utredningsåtgärder inte kommer att ändra på detta förhållande. Jag vill dock erinra om att jag i mitt tidigare beslut framhöll vikten av att Kriminalvårdens personal följer t.ex. Folkhälsomyndighetens råd. Det är också viktigt att Kriminalvårdens ledning hittar vägar som säkerställer att personal tillämpar antagna rutiner även om pandemin blir långdragen. (Se JO 2020/21 s. 219.)

Det är oklart om anstalten avskilt intagna som inte var smittade

I ett försök att hindra smittspridning av covid-19 beslutade anstalten Saltvik att i slutet av december 2020 avskilja ett antal intagna på bl.a. avdelning E som var befarat smittade. Jag har tagit del av avskildhetsbeslut avseende totalt åtta intagna och kan konstatera att de var avskilda i olika långa perioder. För vissa intagna hävdes besluten redan efter några dagar, medan för andra förlängdes avskiljandet efter att de testat positivt för sjukdomen. Det framgår inte av vilket skäl anstalten hävde vissa av avskiljandena redan efter ett par dagar, men det ligger nära till hands att anta att det skedde efter att de intagna testat negativt för covid-19.

De som har klagat till JO var missnöjda med att anstalten i flera fall avskilt intagna med konstaterad smitta i en cell tillsammans med en intagen som inte var smittad. Detta förhållande har bekräftats av Kriminalvården, som i remissvaret har angett att för intagna som delade cell där en eller båda testades positivt tillämpades en ordning där båda fick ”kvarstanna i avskildhet i inledningsvis sju dagar”. Inte något av de beslut som jag har granskat avser emellertid en intagen som testat negativt för covid-19. Jag har i och för sig inte begärt att få ta del av samtliga avskildhetsbeslut avseende de intagna som var placerade på den drabbade avdelningen. Det skulle därmed kunna finnas beslut som jag inte känner till, i vilka anstalten avskilt intagna som testat negativt. Jag kan dock konstatera att Kriminalvården senare i yttrandet, under rubriken Kriminalvårdens bedömning, har beskrivit situationen som att platsbristen i anstalten Saltvik var orsaken till att intagna med konstaterad smitta ”kvarblev i dubbelbeläggning” tillsammans med intagna som inte var smittade. I detta sammanhang sägs inte något om att intagna med negativa covid-19-test har avskilts.

Kriminalvårdens remissvar ger således inte någon tydlig bild av hur anstalten har hanterat situationen, vilket är otillfredsställande. Det går inte att utesluta att intagna som testat negativt för covid-19 nekats möjligheten att under dagtid vistas i gemensamhet tillsammans med andra intagna, utan att det har dokumenterats av anstalten i ett avskildhetsbeslut. Eftersom det inte är möjligt att dra någon säker slutsats i denna del finns det inte grund för mig att kritisera anstalten. Jag vill emellertid framhålla vikten av att Kriminalvården alltid säkerställer att det finns en rättslig grund för att neka en intagen rätten att vistas i gemensamhet och att detta dokumenteras i ett beslut. Om det inte sker kan den intagne inte begära omprövning av åtgärden och därefter överklaga beslutet till en förvaltningsdomstol. En sådan bristande rättssäkerhet för enskilda intagna är oacceptabel.

Intagna med covid-19 delade cell med intagna som inte var smittade

I sitt yttrande har Kriminalvården redogjort för den ordning som myndigheten anser ska gälla vid befarad eller bekräftad smitta av covid-19. Av den framgår bl.a. att en intagen med konstaterad smitta inte ska ha nära kontakt med intagna som inte är smittade under minst sju dagar efter det att smittan har konstaterats och att det så fort som möjligt ska ske en bedömning av vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska risken för smittspridning. Vidare ska det vid konstaterad smitta göras en smittskyddsanmälan och sjukvårdens regionala smittskydds-enhet ska informeras vid en större smittspridning eller om det på annat sätt finns behov av att ge information om det samlade läget. I yttrandet anges också att den regionala smittskydds-enheten ofta kontaktas redan vid befarad smitta och att Kriminalvården sedan följer de råd och anvisningar som enheten lämnar, vilka kan avse bl.a. smittspårning och placering av befarat och bekräftat smittade.

Utan att gå in på några detaljer kan jag konstatera att de rutiner som Kriminalvården har utarbetat överlag framstår som ändamålsenliga. Jag vill dock tillägga att enligt min uppfattning bör myndigheten, utöver den obligatoriska smittskyddsanmälan, alltid kontakta regionens smittskyddsläkare vid smittspridning av en allmänfarlig sjukdom bland intagna.

Som jag konstaterat i mitt andra beslut i dag, om Kriminalvårdens avskildhetsplaceringar av intagna vid befarad eller bekräftad smitta av covid-19, kan intagna i häkten eller anstalter inte välja med vem eller vilka de ska umgås, och inte heller vilka de ska leva nära. De intagna är därmed beroende av att Kriminalvården vidtar åtgärder för att skydda dem mot smittspridning. Myndigheten ska verka för att påföljder verkställs på ett säkert, humant och effektivt sätt och till detta kommer en skyldighet att utforma verkställigheten för de intagna så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.⁷ Redan i detta ligger enligt min mening att Kriminalvården är skyldig att skydda intagna, och därmed måste myndigheten vidta åtgärder om en intagen med befarad eller konstaterad sjukdom agerar på ett sätt som riskerar att medintagna blir smittade (se mitt beslut i ärende dnr 4268-2020 och 4846-2020).

Om de intagna, som i det här ärendet, delar cell har de ännu mer begränsade möjligheter att på egen hand agera på ett sätt som minskar risken för att själv drabbas av eller att sprida smitta. Kriminalvården har uppgett att utgångspunkten vid dubbelbeläggning bör vara att den som har testat positivt för covid-19 ska separeras från en cellkamrat som testats negativt, även när den senare har exponerats för smitta. Enligt min mening framstår detta som en självklarhet. Att låsa in en intagen som har testat negativt för covid-19 tillsammans med en intagen som är bekräftat smittad med sjukdomen är inhumant och det kan inte heller anses vara förenligt med bestämmelserna i vare sig fängelselagen, smittskyddslagen eller de europeiska fängelsereglerna (se vidare JO 2020/21 s. 219). Jag återkommer nedan till den principiella frågan om de rättsliga förutsättningarna för att placera två intagna som omfattas av avskildhetsbeslut tillsammans.

Jag är fullt medveten om att beläggningssituationen inom kriminalvården är besvärlig och har varit det under en längre tid samt att detta medför stora svårigheter. Som jag nyss framhållit är det emellertid inte acceptabelt att bristande resurser hos myndigheten eller verksamhetens tillkortakommanden medför inskränkningar i de intagnas rättigheter eller på annat sätt går ut över de intagna. Att bli smittad av covid-19 kan leda till svår sjukdom och död. Under de rådande omständigheterna i anstalten Saltvik har flera intagna utsatts för fara på grund av hanteringen, utan att de själva har haft möjlighet att påverka

⁷ 2 § första stycket 1 förordningen (2007:1172) med instruktion för Kriminalvården samt 1 kap. 5 § häkteslagen och 1 kap. 5 § fängelselagen.

situationen eller fått komma till tals. Åtgärderna har inte heller haft stöd i Kriminalvårdens styrande dokument och anstalten har inte rådfrågat regionens smittskydd. Det är mycket allvarligt.

Placering av två intagna med avskildhetsbeslut i samma cell

En grundläggande utgångspunkt för verksamheten i anstalt är som Kriminalvården också anfört att de intagna ska vistas i gemensamhet med andra intagna, under både sysselsättning och fritid (6 kap. 1 och 2 §§ fängelselagen). JO har tidigare konstaterat att lagstiftningen saknar en definition av begreppet gemensamhet men att det får antas förutsätta att en intagen vistas tillsammans med flera andra intagna (se bl.a. JO 2020/21 s. 164).

Kriminalvården kan under vissa omständigheter begränsa intagnas rätt att vistas tillsammans med andra intagna. Intagna får t.ex. hållas avskilda från varandra i anslutning till dygnsvilan (6 kap. 3 § fängelselagen). Bestämmelsen om dygnsvila innebär dock inte någon ovillkorlig rätt för den intagne att då få vara ensam, utan Kriminalvården har möjlighet att placera fler än en intagen i en cell (se prop. 2009/10:135 s. 137 och Bäcklund m.fl., Brottsbalken En kommentar [JUNO, Version 18], kommentaren till 6 kap. 3 § fängelselagen). Övriga avskildhetsgrunder regleras i 6 kap. 4–9 §§ fängelselagen.

Vid beslut om avskildhet ska Kriminalvården beakta proportionalitetsprincipen (se 1 kap. 6 § fängelselagen). Det innebär att beslutet ska föregås av en intresseavvägning i syfte att pröva om olägenheterna med åtgärden för den intagne står i rimlig proportion till vad som finns att vinna med åtgärden. Av förarbetena framgår att bedömningen ska göras i varje enskilt fall och kan leda till att en intagen som hålls avskild medges lättnader, t.ex. på så sätt att han eller hon inte placeras i enrum utan ges möjlighet att vistas tillsammans med en annan intagen, s.k. samsittning. En sådan intresseavvägning kan också leda till att en åtgärd inte alls ska vidtas, om den bedöms få skadeverkningar som inte är rimliga i förhållande till vad som eftersträvas. (Se prop. 2009/10:135 s. 121.) Jag kan konstatera att samsittning är en tillfällig insats som en intagen kan ges dagtid för att minska risken för att han eller hon blir isolerad. I den beskrivning som lämnas i förarbetena får jag inte intrycket att lagstiftaren har tagit ställning till att sådana lättnader även ska kunna genomföras mer permanent, på så sätt att två avskilda intagna placeras i samma cell (s.k. dubbelbeläggning) och därmed tillbringar stora delar av dygnet tillsammans.

Kriminalvården har gjort gällande att JO:s tidigare uttalanden om begreppet gemensamhet (se bl.a. JO 2020/21 s. 164) kan tas till intäkt för att möjliggöra en placering av två intagna med avskildhetsbeslut tillsammans. Jag delar inte den uppfattningen. JO uttalade att gemensamhet får anses förutsätta att en intagen vistas tillsammans med flera andra intagna och att exempelvis samsittning inte går att jämföra med en vistelse i gemensamhet (se även JO 2018/19 s. 146 och s. 218). Det gjordes emellertid inte några specifika uttalanden om vilka förhållanden som ska gälla för en intagen som placerats i avskildhet.

Vid den aktuella händelsen beslutade anstalten att avskilja intagna som var befarat eller bekräftat smittade av covid-19 med stöd av bestämmelsen i 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. Där anges att en intagen får hållas avskild bl.a. om det är nödvändigt med hänsyn till att det finns en risk för den intagnes eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa. Därefter fick, som Kriminalvården får uppfattas, två intagna som omfattades av avskildhetsbeslut fortsatt dela cell. De tillfrågades inte ens om sin inställning och intagna som bad att få bli placerad i enrum nekades detta. Det är uppenbart att det får anses mer ingripande att under sådana förhållanden låta två avskilda intagna dela cell än om de skulle ha placerats var för sig.

Utgångspunkten i fängelselagen är att en avskild intagen ska placeras i enrum. Som nämnts framgår dock av förarbetena att vissa undantag kan medges, t.ex. samsittning, om det bedöms minska olägenheterna för de intagna. Huruvida lagstiftaren har haft för avsikt att sådana lättnader enbart ska kunna medges under dagtid eller om avsikten varit att dubbelbeläggning kan komma i fråga för intagna som är avskilda är inte uttryckligen behandlat i förarbetena. Sålunda har den situation som är aktuell i det här ärendet inte varit föremål för lagstiftarens bedömning.

Den problematiska beläggningssituationen inom kriminalvården har gjort att allt fler intagna delar cell och det råder platsbrist även när det gäller t.ex. särskilda avskildhetsceller i anstalterna. En konsekvens av detta är att det finns en uppenbar risk att det framöver kommer att bli vanligare att intagna som delar cell får fortsätta att vistas tillsammans även efter att de har avskilts, t.ex. vid incidenter på avdelningarna (jfr 6 kap. 5 § fängelselagen).

Beslut om avskildhet är mycket ingripande för den intagne och innebär en ytterligare inskränkning av hans eller hennes friheter. Som jag ser på saken kräver därför Kriminalvårdens åtgärder ett tydligt lagstöd för att placera två avskilda intagna i samma utrymme i en situation som var aktuell i anstalten Saltvik. Ett sådant lagstöd saknas.

Anstalten Saltvik får allvarlig kritik

Utredningen har visat att anstalten Saltvik inte har brutit dubbelbeläggningen av de intagna i fråga trots att en av dem bekräftats smittad av covid-19. Det ledde till att den andre intagne utsattes för fara för att smittas av en allmänfarlig sjukdom. Förfarandet saknade stöd i Kriminalvårdens egna styrande dokument. Vidare lät anstalten avskilda intagna dela cell utan att det fanns lagstöd för det. Anstalten förtjänar sammantaget allvarlig kritik för sin hantering av den uppkomna situationen.

Jag har i dag i beslutet i ärendena med dnr 4268-2020 och 4846-2020 gjort en framställan enligt 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän och påtalat behovet av en översyn av såväl häkteslagen som fängelselagens regler om intagnas rätt till gemensamhet och möjligheten att placera dem i avskildhet. Med beaktande av de överväganden jag har gjort i det

här beslutet översänder jag det för kännedom till regeringen. Vidare översänder jag även en kopia av beslutet för kännedom till Utredningen om författningsberedskap inför framtida pandemier.⁸

Vad som i övrigt har kommit fram i ärendet ger inte anledning till några uttalanden från min sida.

Ärendet avslutas.

⁸ Se regeringens direktiv 2021:68.