

Kritik mot Kriminalvården för behandlingen av en gravid intagen m.m.

Beslutet i korthet: En intagen i anstalt fick inte träffa en barnmorska förrän två veckor efter att det hade konstaterats att hon var gravid. Dröjsmålet berodde delvis på att hon omplacerades till en annan anstalt. Vidare hänvisades hon till att låta fastställa graviditetens längd efter frigivningen.

Enligt JO borde den intagna ha fått träffa en barnmorska så snart som möjligt och senast inom en vecka från det positiva graviditetstestet. JO ifrågasätter om det inte hade varit möjligt för Kriminalvården att skjuta på omplaceringen någon dag så att ett bokat barnmorskebesök kunde bli av och hon anser att den intagna under alla förhållanden borde ha fått träffa en barnmorska snabbare. I beslutet pekar JO särskilt på att en graviditet kan vara mycket påfrestande för den enskilda kvinnan och att det finns vissa skarpa tidpunkter för rätten till och sättet för abort. JO är mycket kritisk till Kriminalvårdens brister i detta fall och gör även generella uttalanden om myndighetens ansvar för gravida intagna.

Anmälan

I en anmälan som kom in till JO den 30 november 2022 framförde AA i huvudsak följande klagomål mot anstalten Färingsö och kriminalvårdaren BB.

Hon var tidigare placerad i anstalten Ringsjön. Där fick hon veta att hon var gravid. När hon omplacerades till anstalten Färingsö blev det ont om tid för att avbryta graviditeten. Trots att anstalten Ringsjön hade remitterat henne till mödravårdscentral och uppmärksammat anstalten Färingsö på situationen fick hon inte rätt vård, ultraljud eller möjlighet att avbryta graviditeten. Den 23 november 2022 besökte hon sjukvården i anstalten Färingsö med anledning av graviditeten. Efter besöket gick hon tillsammans med två kriminalvårdare och två intagna när kriminalvårdaren BB plötsligt bröt mot sekretessen och frågade hur sjukvårdsbesöket gått, om hennes situation löst sig, om hon fått reda på vilken vecka hon var i och om hon hade fått göra ultraljud. Hon kände sig uthängd och har efter händelsen fått många frågor från medintagna, vilket har varit psykiskt påfrestande. Hon har fortfarande inte fått rätt vård eller en tid hos mödravårdscentralen. Hon vet därför inte hur länge hon har varit gravid och om graviditeten kan avbrytas.

Utredning

JO tog del av vissa anteckningar om AA i kriminalvårdsregistret, KVR, och i hennes patientjournal.

Av patientjournalen framgår bl.a. följande:

2022-11-14

Överrapportering

Patienten förflyttas till anstalten Färingsö idag. Kort strafftid ... Patienten är gravid oklart hur många veckor. Vet ej hur hon ska förhålla sig till detta. Funderar på ev. abort. Behöver hjälp med tidsbokning hos en barnmorska för att fastställa graviditetens längd.

2022-11-15

Uppföljning/initial hälsoundersökning

... Sätter upp till barnmorska för att avgöra hur långt gången graviditeten.

2022-11-16

Sjuksköterska

Ssk lapp 15/11 måste ha tid till bvc skulle åka dit igår egentligen, men vart flyttad hit. Vill veta hur många veckor jag är gången. Fick reda på det av syster på anstalt, så det kom som en chock för mig och vill gärna veta.

Svarar 16/11 att hon är uppsatt till barnmorska den 23/11 när hon kommer hit.

2022-11-23

Sjuksköterska

Träffat barnmorska för fastställande av graviditetens gång. Patient missnöjd då hon trodde att vi hade ultraljud. Barnmorskan tror att hon är i v 13, då patient inte hade koll på sista menstruationen. Patienten blir ombedd att söka mödravård när hon muckar den 2/12.

Därefter uppmanades Kriminalvården att yttra sig över klagomålen om vad BB ska ha uppgett om AA:s situation inför medintagna. Myndigheten skulle också besvara de frågor som framgår av remissvaret nedan, under rubriken Kriminalvårdens bedömning.

I remissvaret anförde myndigheten, genom chefen för sektionen verksjuridik vid rättsavdelningen, i huvudsak följande:

Utredning

Uppgifter om omständigheterna har hämnats in från avdelningen för verksamhetsinnehåll samt regionerna Stockholm och Syd, som i sin tur har hämtat in uppgifter från kriminalvårdsregistret (KVR) och anstalterna Färingsö och Ringsjön.

Uppgifter om hur Kriminalvården ser till att intagna som är gravida får mödravård har även hämtats in från regionerna Nord, Stockholm, Mitt, Väst och Syd, som i sin tur har hämtat in uppgifter från anstalterna Hinseberg, Färingsö, Sagsjön, Ljustadalen, Ringsjön och Ystad, vilka tar emot kvinnliga intagna.

Av utredningen framgår sammanfattningsvis följande.

Besök hos barnmorska m.m.

Den 2 november 2022 påbörjande AA, efter s.k. egen inställelse, verkställighet av ett tre månader långt fängelsestraff på anstalten Ringsjön, som är i säkerhetsklass 3. Dagen efter genomgick hon en hälsoundersökning och skrevs in i sjukvårdssystemet på anstalten. Vid undersökningen framkom inte någon uppgift om graviditet.

Den 7 november 2022 beslutades att AA, bl.a. med hänsyn till risk för missbruk och återfall i kriminalitet eller annan misskötsamhet, initialt skulle vara placerad i en anstalt i säkerhetsklass 2. Anstalten Färingsö bedömdes vara den lämpliga anstalt som först kunde ta emot AA och en plats bokades där som tidigast skulle vara tillgänglig från den 14 november 2022.

Den 8 november 2022 begärde AA att få träffa anstaltens sjuksköterska och vid ett besök dagen efter gjorde hon ett graviditetstest som visade positivt. Ytterligare ett positivt graviditetstest gjordes den 10 november 2022 och AA fick samma dag en tid hos läkare. Det framkom då bl.a. att hennes menstruation hade uteblivit under 2–3 månader och att hon hade funderingar på om hon skulle behålla barnet. Det antecknades att AA skulle fundera över graviditeten under de kommande dagarna. AA bedömdes ha behov av att träffa en barnmorska och ett sådant besök bokades in den 15 november 2022 på anstalten Ringsjön.

Den 14 november 2022 skrevs AA in på anstalten Färingsö och samma dag genomfördes en överrapportering via sjukvårdssystemet från anstalten Ringsjön. Vid överrapporteringen lämnades information om att AA var gravid, att det var oklart hur långt graviditeten hade kommit, vilka åtgärder som vidtagits och hennes funderingar gällande graviditeten. Sjukvården informerade även om att AA hade samtyckt till att häva sekretess på så sätt att Kriminalvårdens hälso- och sjukvård fick överlämna sådana uppgifter om hennes hälsotillstånd som de bedömde var nödvändiga för att personalen i den klientnära verksamheten i anstalt och häkte skulle kunna tillgodose hennes omvårdnads- och tillsynsbehov.

Den 15 november 2022 träffade AA en sjuksköterska som bokade in henne på ett besök hos barnmorska den 23 november 2022, vilket var den första tid som fanns tillgänglig.

Den 23 november 2022 träffade AA en barnmorska och det kunde konstateras hur långt graviditeten hade kommit. AA skulle villkorligt frigis nio dagar senare och hon ombads att ta kontakt med mödravården efter det för att få en säkrare bedömning av graviditeten med hjälp av ultraljud.

Den 2 december 2022 blev AA villkorligt frigiven.

Uppgifterna om vad en kriminalvårdare ska ha uppgett om den intagnas situation inför medintagna

Uppgifterna i anmälan om vad och i vilken situation den aktuella kriminalvårdaren frågade AA är korrekta. Efter händelsen kontaktade kriminalvårdaren, som hade ett timvikariat, sin närmaste chef och fick rådet att tala med AA om händelsen. Dagen efter bad kriminalvårdaren AA om ursäkt och förklarade att det hade varit obetänksamt att inte vänta till dess de var ensamma.

Enligt uppgifter från anstalten har det inte förekommit något möte med all personal vid anstalten gällande AA:s graviditet på det sätt som anges i anmälan. Kriminalvårdaren hade fått del av uppgiften om hennes graviditet när denne avlyssnade ett telefonsamtal mellan AA och en annan person.

Rättslig reglering

Rätt att påbörja verkställigheten av ett fängelsestraff och omplacering

Enligt 5 § strafftidslagen (2018:1251) har en dömd rätt att påbörja verkställigheten av ett fängelsestraff om han eller hon begär det och straffet är verkställbart.

Av förarbetena till bestämmelsen i 5 § strafftidslagen framgår att det ankommer på Kriminalvården att sedan den dömd påbörjat verkställigheten, om det finns behov av det, flytta eller omplacera honom eller henne till annan kriminalvårdsanstalt (se prop. 2017/18:250 s. 167).

Av de allmänna råden till 5 § strafftidslagen i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2019:1) om inledande av verkställighet av fängelsestraff och strafftidsberäkning, FARK Strafftid, framgår bl.a. att en dömd som inte är frihetsberövad och som inställer sig i anstalt eller häkte med en dom eller ett beslut som är verkställbart har rätt att bli mottagen i anstalten eller häktet i avvaktan på beslut om placering.

Enligt 2 kap. 1 § fängelselagen (2010:610), FäL, får en intagen inte placeras så att han eller hon underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Vid beslut om placering ska, i den utsträckning det är möjligt, hänsyn tas till den intagnes behov av sysselsättning, omvårdnad och en lämplig frigivningsplanering.

Vid bedömning av frågor om placering ska enligt 10 § fängelseförordningen (2010:2010) särskilt beaktas risken för rymning, fritagning, fortsatt brottslighet, missbruk och annan misskötsamhet, samt behovet av att undvika en olämplig sammansättning av intagna och att i övrigt kunna bedriva en ändamålsenlig verksamhet i anstalt.

Av de allmänna råden till 2 kap. 1 § första stycket FäL i Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:1) om fängelse, FARK Fängelse, framgår följande. Ett beslut om placering ska föregås av en helhetsbedömning i varje enskilt fall. Denna bedömning får inte mynna ut i att en intagen placeras under högre eller lägre grad av övervakning och kontroll än som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Graden av övervakning och kontroll framgår i första hand av anstaltens eller avdelningens säkerhetsklass.

Av 2 kap. 3 § FARK Fängelse framgår att en intagen ska omplaceras till en annan anstalt eller avdelning om graden av övervakning och kontroll där han eller hon är placerad inte motsvarar vad som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Omplacering ska även, i den utsträckning det är möjligt, ske om det behövs för att tillgodose den intagnes behov enligt 2 kap. 1 § andra stycket fängelselagen (2010:610) och 2 §.

Av de allmänna råden till den bestämmelsen framgår följande. Att graden av övervakning och kontroll inte motsvarar vad som är nödvändigt för att upprätthålla ordningen eller säkerheten kan motivera omplacering till såväl högre som lägre grad av övervakning och kontroll. Vid bedömningen av vad som är nödvändigt med hänsyn till ordningen eller säkerheten ska beaktas vad som anges i 10 § fängelseförordningen. Omplacering på grund av den intagnes behov bör normalt beviljas endast för behov som har identifierats i verkställighetsplanen.

Hälso- och sjukvård

Enligt 9 kap. 1 § första stycket FäL ska en intagen som behöver hälso- och sjukvård 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.

Enligt 25 § fängelseförordningen ska varje anstalt ha tillgång till legitimerad läkare och personal med lämplig sjukvårdsutbildning.

Av förarbetena till fängelselagen (prop. 2009/10:135 s. 64) framgår att Kriminalvårdens ansvar för att tillgodose de intagnas behov av stöd- och vårdinsatser begränsat av den s.k. normaliseringsprincipen. Denna princip innebär att det är de ordinarie myndigheterna som primärt ansvarar för de intagnas behov av t.ex. hälso- och sjukvård. Endast i de fall där den intagne omhändertagits på ett sådant sätt att det förhindrar andra myndigheters medverkan eller där stödinsatserna

uteslutande har sin grund i Kriminalvårdens uppdrag bör det vara motiverat att göra avsteg från denna princip.

Av 9 kap. 1 § FARK Fängelse framgår att en intagen i anslutning till att han eller hon tas in i anstalt ska tillfrågas om sitt hälsotillstånd. Den intagne ska så snart som möjligt ges möjlighet att få sin hälsa undersökt av en sjuksköterska, om en sådan undersökning inte har genomförts i en annan anstalt. En intagen som har en pågående medicinsk behandling ska dock alltid ges möjlighet att träffa sjuksköterska.

I avsnitt 4.1.1 i Kriminalvårdens handbok om medföljande barn och gravida intagna i häkte och anstalt (2018:5) anges följande. Om en intagen är gravid och sitter häktad eller verkställer straff i anstalt ska Kriminalvården tillse att hon får mödravård. I det fall klienten beräknas föda under placering i anstalt eller häkte ska kontakt tas med socialtjänsten i hemkommunen. Aktuellt verksamhetsställe ansvarar för att informera socialtjänsten om vilka förutsättningar som råder och hur vidare planering eller utredning kring klienten kan genomföras. Det finns ett särskilt framtaget informationsmaterial till socialtjänsten för ärenden som rör medföljande barn.

Informationsmaterial finns även framtaget för klienter som planerar att ha medföljande barn under verkställigheten. Planering av förlossning ska ske i samråd med aktuell förlossningsklinik. Särskild vikt ska läggas vid att planeringen är individuellt utformad utifrån riskbedömning och omständigheterna i det enskilda fallet. I samband med säkerhetsbedömning inför utvistelse sker en avvägning av vilken information som kan delges den intagne. Utgångspunkten är att klienten ska känna sig trygg inför sin förlossning och delges all information såvida inte säkerhetsskäl motiverar annat ställningstagande. Om säkerhetsbedömningen medger det, och det är praktiskt möjligt, ska klienten kunna ha med sig en närstående under förlossningen.

Önskar klienten behålla barnet i häkte eller anstalt efter förlossningen, bör detta utredas och beslutas inför förlossning.

Sekretess

Enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, gäller sekretess inom hälso- och sjukvården 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. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.

Enligt 35 kap. 15 § första stycket OSL gäller sekretess inom kriminalvården för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående lider men eller att fara uppkommer för att någon utsätts för våld eller lider annat allvarligt men om uppgiften röjs.

Enligt 12 kap. 2 § första stycket OSL kan en enskild helt eller delvis häva sekretess som gäller till skydd för honom eller henne, om inte annat anges i offentlighets- och sekretesslagen.

Av 8 kap. 1 och 2 §§ OSL följer att en uppgift som omfattas av sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen inte får röjas för enskilda eller för andra myndigheter utan stöd i lag eller förordning och det gäller också mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra.

Inom Kriminalvården har verksamhetsgrenarna kriminalvård och hälso- och sjukvård ansetts vara självständiga i förhållande till varandra i den mening som avses i 8 kap. 2 § OSL (se prop. 2004/05:176 s. 56 ff.).

Kriminalvårdens bedömning

Uppgifterna i anmälan om vad en kriminalvårdare uppgett om den intagnas situation inför medintagna

Av utredningen i ärendet framgår att personal på anstalten Färingsö har röjt en sekretessbelagd uppgift om en intagen för medintagna. Uppgifter som rör hälso- och sjukvård är ofta integritetskänsliga och kriminalvårdarens agerande i detta fall har varit felaktigt. Kriminalvården beklagar att uppgiften har röjts och konstaterar samtidigt att det inträffade av allt att döma verkar ha skett till följd av ett enskilt misstag.

Hur ser Kriminalvården till att intagna som är gravida får mödravård och vid behov relevant samtalskontakt?

Som framgår ovan finns det rättslig reglering för att säkerställa att intagnas behov av hälso- och sjukvård tillgodoses, däribland att gravida som är intagna får mödravård. Kriminalvårdens ansvar är emellertid begränsat av den s.k. normaliseringsprincipen och det finns inte någon nationell samordning av mödravården inom myndigheten. I stället hanteras den vid respektive verksamhetsställe.

Det finns platser för kvinnor i anstalterna Hinseberg, Färingsö, Sagsjön, Ljustadalen, Ringsjön och Ystad. Av uppgifter från nämnda anstalter framgår att intagna som är gravida får mödravård genom att antingen åka till en närliggande mödravårdscentral eller genom att en barnmorska besöker anstalten med några veckors mellanrum. Det har inte kommit fram någon uppgift om att intagna som är gravida inte får sitt behov av mödravård tillgodosett. Av uppgifterna framgår även att någon av anstalterna har möjlighet att ordna med samtalskontakt vid behov. Enligt Kriminalvårdens bedömning har hanteringen i det aktuella fallet inte heller avvikit från hur myndigheten ska se till att intagna som är gravida får mödravård.

I sammanhanget kan nämnas att Kriminalvårdens handbok om medföljande barn och gravida intagna i häkte och anstalt (2018:5) reviderades i sin helhet den 29 mars 2023.

Fick den intagna enligt myndighetens uppfattning träffa en barnmorska inom rimlig tid, för att fastställa graviditetens längd m.m., efter att det konstaterats att hon var gravid?

Av utredningen i ärendet framgår att det kunde konstateras att AA var gravid den 9 november 2022 och att hon efter det träffade en barnmorska första gången den 23 november 2022. AA fick alltså träffa en barnmorska 14 dagar efter att det konstaterats att hon var gravid. Enligt Kriminalvårdens bedömning är detta, särskilt med hänsyn till omplaceringen, inom rimlig tid.

I sammanhanget bör noteras att Kriminalvården ombesörjde så att AA fick träffa en sjuksköterska den 15 november 2022 och att hon då fick en första tillgängliga tid för besök hos barnmorska.

Påverkade omplaceringen av den intagna hur snabbt hon fick träffa en barnmorska under verkställigheten?

Utredningen i ärendet visar att AA hade ett besök inbokat hos barnmorska på anstalten Ringsjön den 15 november 2022, men att hon omplacerades till anstalten Färingsö dagen innan det besöket kunde genomföras. I stället bokades AA in på första tillgängliga tid hos barnmorska på anstalten Färingsö den 23 november 2022, dvs. något mer än en vecka efter det första inplanerade besöket hos barnmorska. Omplaceringen har därmed påverkat hur snabbt AA fick träffa en barnmorska. Med hänsyn till behovet av att omplacera AA till en anstalt med högre säkerhetsklass framstår det enligt Kriminalvårdens bedömning emellertid inte som orimligt att besöket hos barnmorska senarelades på det sätt som skedde.

AA kommenterade remissvaret och anförde bl.a. att barnmorskan som hon fick träffa i anstalten Färingsö inte hade med sig tillräcklig utrustning för att kunna fastställa datum för graviditeten och att hon på egen hand fick ordna tid hos en barnmorska dagen efter frigivningen.

Bedömning

Allmänna utgångspunkter

Ärendet rör behandlingen av en gravid intagen i anstalt. För en tid sedan hade JO ett fokus på förhållandena för frihetsberövade kvinnor. Inom ramen för det arbetet uppmärksammades situationen för gravida intagna, se JO 2017/18 s. 131, dnr 1088-2016, och JO 2018/19 s. 184, dnr 1089-2016. I det senare beslutet framhöll JO att anstaltsmiljön utgör en extra stor påfrestning för bl.a. gravida kvinnor, som därför kan antas vara särskilt utsatta under verkställigheten av ett fängelsestraff. JO uttalade också att det bör ställas särskilt höga krav på en nyanserad och individualiserad proportionalitetsbedömning när det gäller åtgärder som rör dessa. Jag har tidigare förklarat att jag delar den uppfattningen och anför att samma sak givetvis gäller för kvinnor som är gravida och intagna i häkte (se JO 2021/22 s. 330, dnr 4830-2020). Inledningsvis kan även nämnas att jag i år har inspekterat anstalterna Ystad och Hinseberg, bl.a. i syfte att följa upp den tidigare granskningen av situationen för kvinnliga intagna (se protokollet i dnr 1562-2023 och det kommande protokollet i dnr 7379-2023).

Kriminalvården har redogjort för viss relevant rättslig reglering. Jag vill tillägga följande av intresse för frågorna i detta ärende.

Varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet. Vidare ska verkställigheten av ett fängelsestraff utformas så att den intagnes anpassning i samhället underlättas och negativa följder av frihetsberövandet motverkas. Verkställigheten ska planeras och utformas efter samråd med den intagne och i samverkan med berörda myndigheter (1 kap. 4 och 5 §§ fängelselagen [2010:610], FäL).

Utgångspunkten är att intagna har samma rätt till hälso- och sjukvård som andra i samhället. Om nödvändig vård inte kan ges i en anstalt eller ett häkte ska Kriminalvården förmedla hjälpen.

Om en kvinna har begärt abort eller om fråga uppkommit om avbrytande av havandeskap ska hon erbjudas stödsamtal innan åtgärden utförs. Samma sak gäller efter en abort eller ett avbrytande av havandeskap. (Se 2 och 8 §§ abortlagen [1974:595].)

Förenta nationernas (FN) generalförsamling antog 2010 enhälligt en resolution om behandlingen av kvinnliga fångar, de s.k. Bangkokreglerna, med 70 regler speciellt utformade för att skydda kvinnliga intagna. I reglerna anges bl.a. att

fängelseledningen ska vara flexibel nog att möta behoven hos gravida kvinnor, ammande mödrar och kvinnor med barn (regel 42.2).

Sverige har på olika sätt gett uttryck för en avsikt att leva upp till rekommendationerna, som i många fall är mer detaljerade än bestämmelserna i fängelselagen. Som JO tidigare har anfört bör Kriminalvården därför hämta vägledning från dessa regler i sitt arbete med att utarbeta mer preciserade föreskrifter och interna rutiner (se det nyss nämnda JO 2018/19 s. 184).

Vidare vill jag framhålla att alla, enligt den nationella strategin för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, har rätt till en god reproduktiv hälsa och ska kunna välja om, när, hur många och på vilket sätt de önskar få barn samt har rätt till en trygg och säker vård vid graviditet, förlossning och abort (se Folkhälsomyndighetens publikation Nationell strategi för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter [SRHR] – En god, jämlik och jämställd sexuell och reproduktiv hälsa i hela befolkningen, artikelnummer 20159, publicerad 2020, s. 21).

Av intresse är dessutom det medicinska basprogrammet för mödrahälsovården. Det framgår där att gravida i tidig graviditet ska erbjudas besök hos en barnmorska inom en vecka efter att kontakt tagits med barnmorskemottagning, inklusive samtal om bruk av alkohol, tobak och droger samt medicinering som kan ha en fosterskadande effekt (se Socialstyrelsens publikation Graviditet, förlossning och tiden efter – Nationellt kunskapsstöd för kontinuitet i vårdkedjan och vård på rätt nivå, artikelnummer 2022-12-8287, publicerad i december 2022, s. 131).

Behandlingen av AA

Den 15 november 2022, dvs. sex dagar efter det första positiva graviditetstestet, fick AA tid hos en barnmorska i anstalten Ringsjön. Det hade tidigare framkommit att hennes menstruation uteblivit 2–3 månader och att hon funderade på att göra abort. Besöket avbokades emellertid eftersom AA dessförinnan omplacerades till anstalten Färingsö. Där blev ett barnmorskebesök av först den 23 november. Enligt Kriminalvården var detta den första tillgängliga tiden.

Omlaceringen medförde alltså att AA inte fick träffa en barnmorska förrän två veckor efter att det hade konstaterats att hon var gravid. Kriminalvården anser att besöket skedde inom rimlig tid. Jag har svårt att förstå den ståndpunkten. En graviditet kan vara mycket påfrestande, såväl fysiskt som känslomässigt, för den enskilda kvinnan och är förenad med vissa kritiska tidpunkter när det gäller rätten till och sättet för abort. Detta tycks inte Kriminalvården ha reflekterat över.

Enligt min mening borde AA ha fått träffa en barnmorska så snart som möjligt och senast inom en vecka från den 9 november, då hon fick det positiva graviditetstestet. Det framgår inte om det gjordes några överväganden om huruvida omlaceringen kunde anstå till dess att barnmorskebesöket i anstalten Ringsjön hade genomförts. En sådan bedömning skulle naturligtvis ha gjorts.

Det handlade om att skjuta fram förflyttningen endast någon dag. Kunde omplaceringen inte vänta borde AA under alla förhållanden ha fått träffa en barnmorska efter ankomsten till anstalten Färingsö snabbare än vad hon fick. Om det inte var möjligt att då ordna ett sådant besök skyndsamt borde den anstalten ha undersökt om hon kunde få en tid tidigare vid en extern sjukvårdsinrättning. Jag anser också att Kriminalvården borde ha sett till att AA under tiden hon avtjänade sitt straff fick möjlighet att låta fastställa graviditetens längd med hjälp av ultraljud. Det var således inte lämpligt att hänvisa henne till att göra detta efter frigivningen. I vart fall borde anstalten enligt min mening ha varit AA behjälplig med att boka en tid för det.

Sammantaget har Kriminalvården inte agerat tillräckligt för att se till att AA i tid fick den mödravård hon behövde och inte heller visat henne den hänsyn som hon, liksom andra kvinnliga intagna i en motsvarande situation, bör visas. Jag är mycket kritisk till behandlingen av AA.

Som Kriminalvården har anfört är det myndighetens uppgift att säkerställa att intagna som är gravida får mödravård. Av remissvaret framgår att enbart någon av de anstalter som tar emot kvinnliga intagna har möjlighet att vid behov ordna med stödsamtal. Med anledning av detta vill jag än en gång framhålla att den allmänna sjukvården ska anlitas om nödvändig hälso- och sjukvård inte kan ges i en anstalt, t.ex. om behov av stödsamtal inte kan tillgodoses där. Detsamma gäller givetvis om det inte finns tillgång till ultraljud i anstalten.

Slutligen har det framgått att en kriminalvårdare den 23 november 2022 röjde sekretessbelagda uppgifter om AA till medintagna. Jag ser allvarligt på det inträffade och utgår från att anstalten har vidtagit åtgärder för att förhindra att något liknande inträffar i framtiden.

Ärendet avslutas.

Katarina Pahlsson

Ärendet har föredragits av områdesansvariga rättssakkunniga Nathalie Stenmark. Byråchefen Catrine Björkman har deltagit i beredningen.