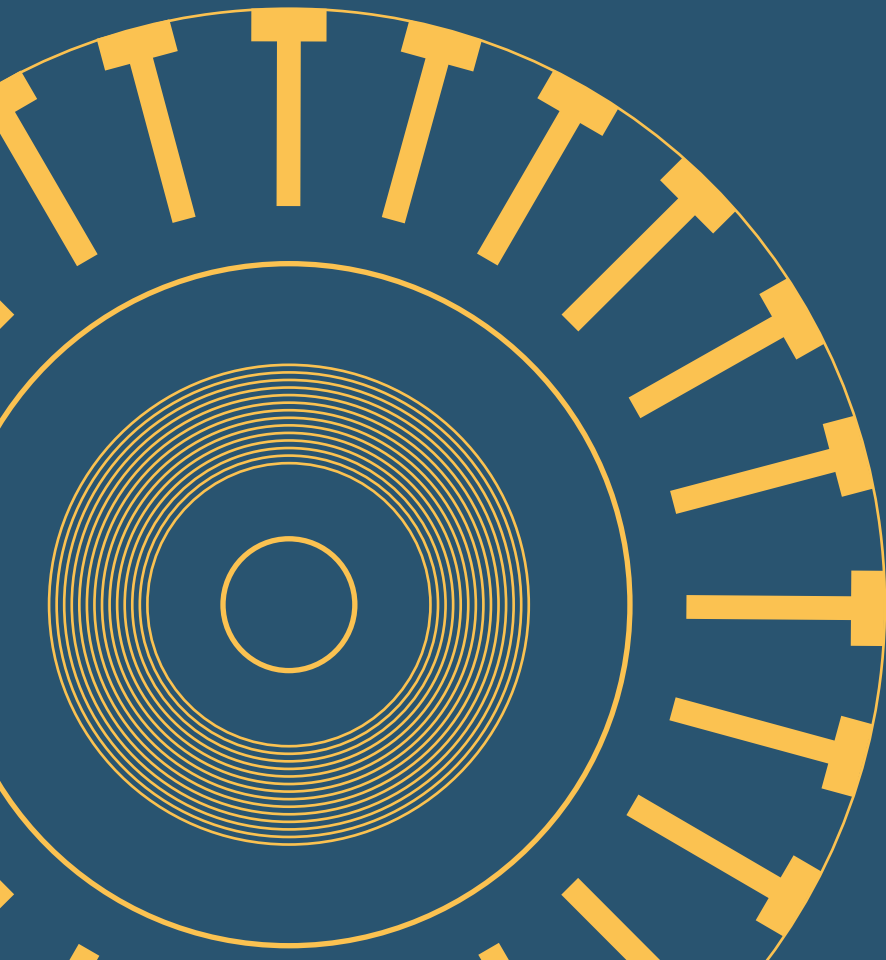


RAPPORT FRÅN OPCAT-ENHETEN 2020

Frihetsberövades situation under coronapandemin

JO:s granskning av fyra myndigheters åtgärder



RIKSDAGENS OMBUDSMÄN har ett särskilt uppdrag som Nationellt besöksorgan – på engelska kallat National Preventive Mechanism, NPM – vilket innebär att de regelbundet ska inspektera platser där människor hålls frihetsberövade. Alla inspektioner dokumenteras med ett protokoll. En särskild enhet hos JO, Opcat-enheten, bistår ombudsmännen i detta uppdrag.

Syftet är att förebygga grym, omänsklig, eller annan förnedrande behandling eller bestraffning av människor som hålls frihetsberövade. Arbetet baseras på 2002 års fakultativa protokoll till FN:s konvention mot tortyr och annan omänsklig behandling (Opcat).

Läs mer om JO:s arbete som NPM och ta del av alla protokoll på www.jo.se/opcat/

Tematisk rapport från Opcat-enheten 2020

Frihetsberövades situation under coronapandemin

JO:s granskning av
fyra myndigheters åtgärder

Foton:

- Sid 9 – Avdelningskorridor SiS särskilda ungdomshem
- Sid 13 – Rastgård Kriminalvårdens säkerhetshäkte
- Sid 18 – Bostadsrum Migrationsverkets förvar
- Sid 22 – Rastgård Kriminalvårdens anstalt
- Sid 32 – Rum för avskiljande SiS LVM-hem
- Sid 41 – Cell Kriminalvårdens gemensamhetshäkte
- Sid 47 – Rastgård Migrationsverkets förvar
- Sid 55 – Gemensamhetsutrymme Migrationsverkets förvar

Alla foton är tagna av medarbetare hos Riksdagens ombudsmän.

© Riksdagens ombudsmän 2020

Produktion: Riksdagens ombudsmän – JO

Omslag: Del av skiss över panoptikon, ett fängelse där alla celler kan övervakas från en punkt. En design som lanserades av den brittiske filosofen Jeremy Bentham i slutet av 1700-talet.

Förord

Den pandemi som vi levit med sedan början av året har påverkat vårt samhälle och dagliga liv på ett sätt som saknar motstycke i modern tid. Vissa grupper har löpt risk att drabbas särskilt hårt av såväl smittan som de extraordinära åtgärder myndigheterna vidtagit. JO:s uppdrag att främja rättssäkerheten och bevaka att medborgarnas grundläggande fri- och rättigheter inte kränks har blivit ännu viktigare under dessa förhållanden.

Till de grupper som löpt särskild risk att drabbas av pandemins effekter hör frihetsberövade människor. De har små möjligheter att själva påverka sin livssituation, är mycket beroende av respektive institutions hantering och bor ofta tätt med begränsade möjligheter till fysisk distansering. Det gäller exempelvis intagna i Kriminalvårdens häkten och anstalter, i Migrationsverkets förvar eller i olika hem för tvångsvård inom socialtjänsten. Hit hör också personer som är föremål för psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård.

För att minska spridningen av covid-19 införde många statliga och kommunala verksamheter olika typer av restriktioner under våren 2020. Sådana restriktioner innebar bl.a. begränsningar i olika frihetsberövade gruppers möjligheter att ta emot besök, genomföra permissioner m.m. I syfte att belysa situationen för de frihetsberövade under pandemin och förebygga otillåtna rättighetsinskränkningar, beslutade vi ombudsmän att inom våra respektive ansvarsområden genomföra varsin granskning av en myndighet som verkställer frihetsberövanden.

Den snabba smittspridningen under våren 2020, liksom de påfrestningar pandemin medförde i många verksamheter, innebar samtidigt att vi fick göra särskilda överväganden för att på ett ansvarsfullt sätt kunna fullgöra vårt uppdrag som nationellt besöksorgan enligt tilläggsprotokollet till FN:s konvention mot tortyr, Opcat. Sådana särskilda överväganden har vi också gjort när det gäller vår övriga tillsynsverksamhet.

I den här rapporten har ombudsmännens viktigaste iakttagelser och uttalanden med anledning av de genomförda granskningarna sammanställts.

Min förhoppning är att rapporten ska kunna ge en översiktlig bild av de granskade myndigheternas hantering av de mycket speciella förhållanden som rådde under våren och försommaren 2020. Jag hoppas också att de erfarenheter som redovisas i rapporten ska bidra till ökad kunskap om olika faktorer som behöver beaktas för att de åtgärder mot smittspridning som vidtas av myndigheter där människor hålls frihetsberövade, ska bli såväl ändamålsenliga som proportionerliga och rättssäkra.



Elisabeth Rynning

Innehåll

Förord	3
Vissa förkortningar	7
1 Kort om JO:s Opcat-granskningar våren och sommaren 2020	10
1.1 JO:s Opcat-verksamhet	10
1.2 Genomförda granskningar	10
1.3 Kort om de granskade myndigheternas verksamheter	10
1.4 Syftet med den här rapporten	12
2 Åtgärder för att hantera konsekvenserna av pandemin	14
2.1 En allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom	14
2.2 Åtgärder för att minska risken för smittspridning	14
3 Åtgärder vid misstänkt eller konstaterad smitta	16
3.1 Smittskyddslagen och Folkhälsomyndighetens allmänna råd	16
3.2 Provtagning för covid-19	17
3.3 Intagnas möjlighet att frivilligt hålla sig skilda från övriga intagna	19
3.4 Beslut om att hålla intagna skilda från övriga intagna	21
4 Intagna som tillhör en riskgrupp vid smitta	26
4.1 Riskgrupp för allvarlig sjukdom	26
4.2 Åtgärder för att skydda intagna som tillhör en riskgrupp	26
5 Möjligheterna att hålla fysisk distans och information till intagna	30
5.1 Fysisk distans	30
5.2 Information till de intagna	33

6	Begränsningar av besök och permissioner	38
6.1	Intagnas möjligheter att ta emot besök	38
6.2	Intagnas möjligheter till permissioner	42
6.3	Konsekvenser av införda begränsningar	44
6.4	Kompensatoriska åtgärder	46
6.5	Betydelsen av Folkhälsomyndighetens bedömningar	48
7	Övriga frågor	50
7.1	Egna inställelser och andra nyintagningar i kriminalvårdsanstalt	50
7.2	Tillgång till hälso- och sjukvård inom kriminalvården	51
7.3	Kriminalvårdspersonalens agerande	52
7.4	En tidigare förvarstagen som avlidit av covid-19	53
8	Sammanfattning av ombudsmännens slutsatser	56
8.1	Brister i myndigheternas förberedelser	56
8.2	Möjligheterna att skilja de intagna åt för att motverka smittspridning	56
8.3	Fysisk distans	58
8.4	Intagna som tillhör en riskgrupp	59
8.5	Intagnas kontakter med omvärlden	59
8.6	Information till de intagna	60
	Bilagor	61
	A. Enkät till intagna i kriminalvårdsanstalt	62
	B. Genomförda inspektioner under våren 2020 med anledning av covid-19	69

Vissa förkortningar

2019-nCoV 2019	Novel Coronavirus 2019
Barnkonventionen	Förenta nationernas konvention den 20 november 1989 om barnets rättigheter
CAT	FN:s tortyrkommitté
Covid-19	Corona Virus Disease 2019
Europeiska fängelsereglerna	Ministerkommitténs rekommendation Rec(2006)2 till medlemsstaterna avseende de europeiska fängelsereglerna (antagna den 11 januari 2006)
FARK Fängelse	Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:1) om fängelse
FäF	fängelseförordningen (2010:2010)
FäL	fängelselagen (2010:610)
HSL	hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
HäF	häktesförordningen (2010:2011)
HäL	häkteslagen (2010:611)
INTIK	Intagnas telefoni inom kriminalvården
LPT	lagen om (1991:1128) psykiatrisk tvångsvård
LRV	lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård
LSU	lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård
LVM	lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
LVU	lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

MSB	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
NPM	Nationellt besöksorgan
Opcat	FN:s tilläggsprotokoll till konventionen mot tortyr
RMV	Rättsmedicinalverket
SARS-CoV-2	Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2
SiS	Statens institutionsstyrelse
Utl	utlänningslagen (2005:716)
WHO	Världshälsoorganisationen



1 Kort om JO:s Opcat-granskningar våren och sommaren 2020

1.1 JO:s Opcat-verksamhet

Sedan 2011 fullgör Riksdagens ombudsmän uppdraget som nationellt besöksorgan (NPM) enligt FN:s tilläggsprotokoll till konventionen mot tortyr (Opcat). En viktig del i uppdraget som NPM är att regelbundet inspektera verksamheter där människor hålls frihetsberövade och rapportera om verksamheten. Syftet med uppdraget är att förebygga att frihetsberövade utsätts för tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning.

Risken för smittspridning under våren och sommaren 2020 påverkade möjligheterna att fysisk inspektera verksamheter på sedvanligt sätt. Ombudsmännen gjorde bedömningen att det var angeläget att även fortsatt, så långt som möjligt, inspektera platser där människor hålls frihetsberövade och JO utarbetade därför delvis nya metoder för att hämta in information. De alternativa metoder som använts under våren är inspektioner genom enkätundersökningar, samtal per telefon, videosamtal och samtal utomhus. Den enkät som skickades ut till intagna i kriminalvårdsanstalter finns i bilaga A.

1.2 Genomförda granskningar

Under våren 2020 beslutade var och en av ombudsmännen att inom sitt respektive ansvarsområde i initiativärenden¹ granska en myndighet som verkställer frihetsberövanden, och på så sätt belysa vilka konsekvenser covid-19 fått för de intagna. Följande granskningar har genomförts:

¹ Ombudsmännens tillsyn bedrivs genom prövning av klagomål från allmänheten samt genom inspektioner och andra undersökningar, som ombudsmännen finner påkallade (5 § första stycket lagen [1986:765] med instruktion för Riksdagens ombudsmän). I detta ligger att en ombudsman på eget initiativ kan inleda granskningar.

- *ChefsJO Elisabeth Rynning* granskade förhållandena vid RMV:s två rättspsykiatriska undersökningsenheter²,
- *JO Thomas Norling* granskade förhållandena vid ett av SiS LVM-hem och ett särskilt ungdomshem³,
- *JO Katarina Pahlsson* granskade förhållandena vid ett antal av Kriminalvårdens häkten och anstalter⁴, samt
- *JO Per Lennerbrant* granskade förhållandena vid två av Migrationsverkets förvar⁵.

Inom ramen för granskningarna skedde totalt elva inspektioner. JO lämnade ut 200 enkäter till intagna inom kriminalvården. 145 intagna svarade på enkäten vilket ger en svarsfrekvens om 72 procent. Samtliga 28 intagna hos RMV fick möjlighet att svara på en liknande enkät. Av dem svarade 18, vilket ger en svarsfrekvens om 64 procent.

Ombudsmännens granskningar inleddes med att JO höll inledande möten med företrädare för den inspekterade myndigheten. Samtliga granskningar avslutades med att ombudsmännen genomförde möten med den inspekterade myndighetens generaldirektör.

1.3 Kort om de granskade myndigheternas verksamheter

Enligt MSB är ”samhällsviktig verksamhet” ett samlingsbegrepp för de verksamheter, anläggningar, noder, infrastrukturer och tjänster som är av avgörande betydelse

² Se chefsJO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.

³ Se JO:s beslut den 3 september 2020, dnr O 13-2020.

⁴ Se JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020.

⁵ Se JO:s beslut den 9 oktober 2020, dnr O 18-2020.

Tabell 1.1. inspekterade verksamhetsställen

Myndighet	Verksamhetsställe	Metod
Kriminalvården	Häktet Färingsö	Enkät (intagna)
Kriminalvården	Häktet Kronoberg	Enkät (intagna) och videomöten (personal)
Kriminalvården	Anstalten Beateberg	Enkät (intagna) och videomöten (personal)
Kriminalvården	Anstalten Färingsö	Enkät (intagna)
Kriminalvården	Anstalten Hall	Enkät (intagna) och videomöten (personal)
Kriminalvården	Anstalten Svartsjö	Enkät (intagna)
Migrationsverket	Förvaret i Flen	Videomöten (intagna och personal)
Migrationsverket	Förvaret i Märsta	Videomöten (intagna och personal)
RMV	Rättspsykiatriska undersökningsenheten i Göteborg	Enkät (intagna) och telefonmöten (personal)
RMV	Rättspsykiatriska undersökningsenheten i Stockholm	Enkät (intagna) och samtal utanför enheten (personal)
SiS	Det särskilda ungdomshemmet i Tysslinge	Samtal utomhus (intagna och personal)
SiS	LVM-hemmet Hornö	Samtal utomhus (intagna och personal)

För ytterligare uppgifter angående inspektionerna, se bilaga B.

för att upprätthålla viktiga samhällsfunktioner inom en samhällssektor.⁶ Dessa verksamheter bedrivs av ett stort antal privata och offentliga aktörer.

Ombudsmännen har i sina granskningar konstaterat att de berörda myndigheterna bedriver samhällsviktiga verksamheter. Tillsammans ansvarar Kriminalvården, Migrationsverket, RMV och SiS för drygt 7 500 frihetsberövade människor.

Kriminalvården

Kriminalvården ansvarar för att verkställa utdömda påföljder, bedriva häktesverksamhet samt utföra personutredningar i brottmål. Myndigheten bedriver sin verksamhet i bl.a. 32 häkten och 45 anstalter med plats för över 6 000 intagna (våren 2020). Bestämmelser som reg-

lerar behandlingen av de intagna finns i bl.a. häkteslagen och fängelselagen.

Statens institutionsstyrelse

SiS ansvarar för LVM-hem och de särskilda ungdomshemmen. Myndigheten bedriver sin verksamhet i 11 LVM-hem och 22 särskilda ungdomshem med plats för över 1 000 intagna (våren 2020). I de särskilda ungdomshemmen placeras även ungdomar som dömts till sluten ungdomsvård. Bestämmelser som reglerar behandlingen av de intagna finns i bl.a. lagen om vård av missbrukare, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga och lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård.

Rättsmedicinalverket

RMV är central förvaltningsmyndighet för rättspsykiatrisk, rättskemisk, rättsmedicinsk och rättsgenetisk verk-

⁶ Se MSB, Vägledning för identifiering av samhällsviktig verksamhet (2019), s. 7.

samhet i den utsträckning sådana frågor inte ska handläggas av någon annan statlig myndighet. RMV ska särskilt svara för rättspsykiatriska undersökningar i brottmål och läkarintyg som avses i 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. Myndigheten har två rättspsykiatriska undersökningsenheter (Göteborg och Stockholm) med drygt 30 platser (våren 2020). I undersökningsenheterna kan intagna som är häktade placeras under den tid de genomgår en rättspsykiatrisk undersökning. I vissa situationer kan RMV besluta att en intagen ska få rättspsykiatrisk vård. Bestämmelser som reglerar behandlingen av de intagna finns i häkteslagen och lagen om rättspsykiatrisk vård.

Migrationsverket

Migrationsverket ansvarar bl.a. för att driva en ändamålsenlig förvarsverksamhet. Myndigheten förfogar över sex förvar med ca 500 platser (vid inledningen av 2020). I förvaren placeras utlännningar som tagits i förvar med stöd av utlänningslagen. Bestämmelser som reglerar behandlingen av de intagna finns bl.a. i den nyssnämnda lagen.

1.4 Syftet med den här rapporten

Besluten bygger på situationen så som den såg ut under våren 2020. Besluten, och redovisningen av dem i den här rapporten, ger en slags ögonblicksbild av hur pandemin har påverkat de frihetsberövade under den aktuella tidsperioden. De granskade myndigheterna har därefter vidtagit ytterligare åtgärder och förändrat sedan tidigare införda begränsningar. Dessa åtgärder och förändringar beskrivs inte i rapporten, och den skildrar därmed inte hur situationen är för de intagna under hösten 2020.

I rapporten sammanfattas alltså de viktigaste iakttagelserna och uttalanden som ombudsmännen gjort i respektive initiativärende. Avsikten är att dessa sammanfattningar ska göra det möjligt för läsaren att se likheter och skillnader i hur de fyra granskade myndigheterna har hanterat likartade situationer. Förhoppningen är att det ska vara möjligt att på så sätt dra lärdom av de erfarenheter som gjordes under ett tidigt skede av pandemin. Ombudsmännens beslut innehåller i vissa delar mer djuplodande resonemang. Vidare tar besluten upp delvis ytterligare aspekter av vad som uppmärksammades vid ombudsmännens granskningar. Ombudsmännens beslut i respektive initiativärende finns på JO:s hemsida.⁷

Rapporten innehåller fem avsnitt som beskriver olika aspekter av vilken påverkan covid-19 har haft på de frihetsberövades situation. I det följande avsnittet finns en kort presentation av de åtgärder som bl.a. riksdag och regeringen vidtagit i form av lagstiftning och förordningar med anledning av pandemin. De efterföljande avsnitten tar upp följande aspekter av de frihetsberövades situation:

- Åtgärder vid misstänkt eller konstaterad smitta (avsnitt 3)
- Intagna som tillhör en riskgrupp vid smitta (avsnitt 4)
- Möjligheterna att hålla fysisk distans och information till intagna (avsnitt 5)
- Begränsningar av besök och permissioner (avsnitt 6)
- Övriga frågor (avsnitt 7)

I avsnitt 8 finns en sammanfattning av ombudsmännens slutsatser.

⁷ Se <https://www.jo.se/sv/JO-beslut/>.



2 Åtgärder för att hantera konsekvenserna av pandemin

2.1 En allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom

Regler gällande allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar återfinns i bl.a. smittskyddslagen och smittskyddsförordningen. Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att därutöver meddela föreskrifter och allmänna råd rörande sådana sjukdomar.

Sedan den 2 februari 2020 är covid-19 definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom.¹ En allmänfarlig sjukdom är en smittsam sjukdom som kan vara

Covid-19 är allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom

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

Var och en ska genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smitt-

sam 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.³

2.2 Åtgärder för att minska risken för smittspridning

Såväl riksdag som regering har vidtagit åtgärder för att minska risken för smittspridning av covid-19. Förutom att sjukdomen definierades som både allmänfarlig och samhällsfarlig, infördes under våren 2020 bestämmelser i syfte att begränsa fysisk kontakt mellan människor och skydda personer som är särskilt utsatta vid en smittspridning. Det innebär att bl.a. begränsades antalet deltagare i allmänna sammankomster och Socialstyrelsen fick möjlighet att omfördela skyddsutrustning och provtagningsmaterial.

Folkhälsomyndigheten meddelade föreskrifter och allmänna råd som var och en har att följa för att minska smittspridningen av covid-19.⁴ Av dessa, i den lydelse som gällde under tidsperioden som granskningarna avsåg, följer att alla verksamheter i Sverige (t.ex. statliga myndigheter, företag och kommuner) utifrån rekommendationer från

Folkhälsomyndigheten har lämnat allmänna råd för att hindra smittspridning

¹ Se förordningen (2020:20) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV. Förordningen upphörde att gälla den 1 juli 2020 och ersattes då av nya lydelse av bilaga 1 och 2 till smittskyddslagen. Se lagen (2020:242) om ändring i smittskyddslagen. Virus som tidigare kallades 2019-nCoV kallas numer SARS-CoV-2.

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

³ 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen.

⁴ Se Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.

Folkhälsomyndigheten och smittskyddsläkare ska säkerställa att de vidtar lämpliga åtgärder för att undvika smittspridning. Myndigheten har lämnat allmänna råd för hur en verksamhet kan agera för att förhindra smittspridning, t.ex. genom att sätta upp information till besökare, markera avstånd på golvet och möblera om, eller på annat sätt skapa utrymme för att undvika trängsel.

Folkhälsomyndigheten har även lämnat allmänna råd som riktar sig till var och en. Av dessa råd följer att var och en har ett ansvar att förhindra spridning av covid-19. För att begränsa smittspridning bör alla bl.a. vara noggranna med sin handhygien, hålla avstånd till varandra inom- och utomhus på platser där människor samlas och avstå från att delta i större sociala sammanhang. För att skydda andra från smitta bör den som vet att han eller hon är smittad eller som har symptom på covid-19 stanna hemma och undvika sociala kontakter.

Av särskilt intresse för JO:s granskningar är att Folkhälsomyndigheten därutöver har lämnat särskilda allmänna råd till Kriminalvården, Migrationsverket och SiS. För att undvika spridning av covid-19 bör följaktligen verksamheter inom dessa myndigheter i sitt ledningssystem ha rutiner för hur verksamheten ska förhindra smittspridning. Vidare bör verksamheter regelbundet utföra riskbedömningar utifrån rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och smittskyddsläkare samt ta fram instruktioner för hur personal och boende kan förhindra smittspridning.



3 Åtgärder vid misstänkt eller konstaterad smitta

Ombudsmännens granskningar har visat att samtliga myndigheter tog fram rutiner för hur personalen skulle agera vid misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19. Rutinerna utformades olika bl.a. beroende på skillnader i myndigheternas regelverk. Samtliga rutiner hade dock det gemensamt att personalen skulle skilja misstänkt eller konstaterat smittade intagna från övriga intagna.

3.1 Smittskyddslagen och Folkhälsomyndighetens allmänna råd

Generellt sett är det avgörande för arbetet med att förhindra smittspridning att den som är misstänkt eller konstaterat smittad med en sjukdom som omfattas av smittskyddslagens bestämmelser tar sitt ansvar och frivilligt gör det som krävs av honom eller henne. Den behandlande läkaren ska ge den som bär på eller misstänks bära på en sådan sjukdom individuellt utformade medicinska och praktiska råd om hur han eller hon ska undvika att utsätta andra för smittrisk. Vidare kan den behandlande läkaren besluta om individuellt utformade förhållningsregler i syfte att hindra smittspridning.¹

Först om det av omständigheterna klart framgår att den enskilde inte är beredd eller i stånd att frivilligt underkasta sig de åtgärder som krävs för att förebygga eller så långt som möjligt minska risken för smittspridning kan förvaltningsrätten besluta om isolering. Detsamma gäller om det finns en grundad anledning att anta att den enskilde inte följer de förhållningsregler som har beslutats. Ett beslut om isolering får meddelas endast om det

finns en påtaglig risk för att andra människor kan smittas.² Vidare kan smittskyddsläkaren besluta om tillfällig isolering om någon bär på eller misstänks bära på en allmänfarlig sjukdom och genom sitt beteende utsätter någon annan för omedelbar risk att smittas. Sådan isolering ska ske på en vårdinrättning som drivs av en region.³

Smittskyddsläkare kan begära att en person ska isoleras

Enligt Folkhälsomyndighetens allmänna råd ska den som vet att han eller hon är smittad eller som har symptom på covid-19 stanna hemma och undvika sociala kontakter.⁴

Smittskyddsläkaren har möjlighet att besluta om karantän om det finns risk för spridning av en samhällsfarlig sjukdom.⁵ Vidare kan smittskyddsläkaren besluta att den som har eller kan antas ha varit utsatt för smitta av sjukdomen ska hållas i karantän i en viss byggnad, i en avgränsad del av en byggnad eller inom ett visst område. Ett sådant beslut innebär förbud att lämna byggnaden, del av byggnaden eller området samt förbud att ta emot besök där. Folkhälsomyndigheten har möjlighet att besluta att ett visst område ska vara avspärrat.⁶ Så får ske om en samhällsfarlig sjukdom har eller misstänks ha fått spridning inom ett avgränsat område utan att smittkällan eller smittspridningen är fullständigt klarlagd. Ett beslut om avspärrning innebär förbud för den som vistas

¹ 4 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen.

² 5 kap. 1 § smittskyddslagen.

³ 5 kap. 3 och 4 §§ smittskyddslagen.

⁴ Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.

⁵ 3 kap. 9 § smittskyddslagen.

⁶ 3 kap. 10 § smittskyddslagen.

i området att lämna det och förbud för den som befinner sig utanför området att besöka det.

3.2 Provtagning för covid-19

Folkhälsomyndigheten har tagit fram en nationell strategi för utökad provtagning och laboratorieanalys av covid-19.⁷ Ett av de primära syftena med strategin är att säkerställa att behovet av provtagning för covid-19 tillgodoses inom sjukvård, omsorg och institutionsboende. I strategin gör myndigheten bedömningen att en provtagning medför att verksamheten kan vidta skyddsåtgärder för att minimera smitta till vårdtagare och andra sårbara grupper. En minskad risk för smitta innebär att en ökad belastning på dessa verksamheter bromsas. Med institutionsboende avses institutioner där personer bor tillsammans, exempelvis inom kriminalvården, rättspsykiatri eller Migrationsverkets boenden. *ChefsJO Elisabeth Rynning* och *JO Thomas Norling* har konstaterat att även RMV:s undersökningsenheter respektive SiS LVM-hem och särskilda ungdomshem är att beteckna som institutionsboenden.

Kriminalvården

Vid JO:s inspektioner av häkten och anstalter kom det fram att Kriminalvårdens hälso- och sjukvård under i vart fall våren 2020 inte hade tillgång till provtagningsset för test av intagnas pågående smitta av covid-19. Däremot hade myndigheten s.k. kapillärtest för att avgöra om intagna hade antikroppar mot viruset. Ett sådant test kan genomföras först efter att en intagen uppvisat sjukdomssymptom i sju dagar. *JO Katarina Pahlsson* underströk att de intagnas trygghet och säkerhet är beroende av att det

finns en kapacitet att testa för smitta och att tester även genomförs.

Statens institutionsstyrelse

I inledningen av pandemin tog SiS fram ett särskilt stöddokument som institutionerna kunde använda sig av för att bl.a. ta fram lokala rutiner. Inledningsvis angavs i stöddokumentet att det inte fanns någon möjlighet att, med stöd av bestämmelserna i lagen om vård av missbrukare i vissa fall, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga och lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård, besluta om provtagning för misstänkt covid-19 mot de intagnas vilja. Inte heller det regionala smittskyddet skulle kontaktas i dessa fall.

I dialogen med ledningen för SiS pekade *JO Thomas Norling* på att den nämnda instruktionen i stöddokumentet skulle kunna leda till att smittskyddsläkaren inte blev informerad om misstänkt smitta av covid-19. Efter dialogmötet reviderade SiS dokumentet med ett tillägg om att regionens smittskyddsläkare ska kontaktas för vägledning om en intagen inte frivilligt medverkar till provtagning.

I sitt beslut konstaterade *JO Thomas Norling* att det finns en skyldighet enligt smittskyddslagen för ansvarig läkare som tjänstgör vid SiS institutioner att anmäla till smittskyddsläkaren om en intagen, som bär på en allmänfarlig sjukdom, inte tas om hand på ett sådant sätt att smittspridning kan förhindras.⁸ Syftet är att smittskyddsläkaren bl.a. ska kunna ge råd och utreda vilka insatser som behövs för att förebygga smittspridning. Vidare finns det en skyldighet för någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och som är verksam vid en av SiS institutioner att i vissa situationer underrätta myndighe-

⁷ Folkhälsomyndigheten, Nationell strategi för utökad provtagning och laboratorieanalys av covid-19 (version 4), den 10 juni 2020, s. 6, 18 och 19.

⁸ 26 a § LVM, 19 § LSU och 12 a § LVU.



ten om han eller hon får kännedom om att en intagen har en allmänfarlig sjukdom. Enligt JO är en av förutsättningarna för att SiS ska kunna vidta ändamålsenliga åtgärder dels att det sker provtagning för sjukdomen, dels att hälso- och sjukvårdspersonalen underrättar SiS vid konstaterade fall av smitta. JO konstaterade att rutinen efter justeringen låg i linje med hur lagstiftaren har avsett att berörda aktörer ska agera för att hindra smitta.

Migrationsverket

I beslutet efter granskningen av Migrationsverket lyfte *JO Per Lennerbrant* fram att provtagning för covid-19 utgör en viktig del i arbetet att förhindra smittspridning bland intagna. Det tydliggjordes under granskningen att intagna och personal i förvaren var prioriterade för provtagning. Vid inspektionerna av förvaren i Flen och Märsta kom det fram att personalen endast kände till ett fall vid respektive förvar där en intagen hade provtagits för covid-19. Enligt personalen var det en brist att provtagning inom förvarsverksamheten länge inte varit prioriterad. Fram till den 22 juni 2020 hade bara två

intagna konstaterats smittade av covid-19. Fram till maj hade dock sammanlagt runt 40 intagna flyttats till en karantänavdelning eftersom de misstänktes vara smittade med sjukdomen.

Intagnas trygghet är beroende av att det finns en testkapacitet

JO uttalade att de intagnas trygghet och säkerhet i en pandemisation i hög grad är beroende av att det finns en kapacitet för att testa för smitta och att sådana tester även genomförs.

Rättsmedicinalverket

Vid tiden för inspektionerna av RMV:s undersökningsenheter hade enheten i Stockholm haft två intagna som var misstänkt smittade av covid-19. Den ena av de in-

tagna testades negativt för covid-19, medan den andre beskrev förkylningssymptom men uppvisade inte några symptom under de följande 48 timmarna. Vid inspektionen kom det fram att om en intagen motsätter sig provtagning ska personalen kontakta smittskyddsläkaren för att rådgöra om vilka åtgärder som kan vara medicinskt motiverade.

I beslutet efter granskningen uttalade *chefsJO Elisabeth Rynning* att det är angeläget att den myndighet som ansvarar för de frihetsberövade vidtar adekvata åtgärder för att skydda övriga intagna mot smittan. En viktig del är att det finns möjlighet att testa intagna och personal som misstänks smittade av covid-19. I sitt yttrande över protokollet från det avslutande dialogmötet uppgav RMV att myndigheten haft ytterligare fyra misstänkta fall i Stockholm. Samtliga prov för covid-19 visade sig vara negativa.

3.3 Intagnas möjlighet att frivilligt hålla sig skilda från övriga intagna

Vid inspektionerna granskades även vilka möjligheter de intagna hade att, i enlighet med vad som gäller för var och en enligt smittskyddslagen, frivilligt medverka till att förhindra spridning av covid-19 genom att hålla sig skilda från övriga intagna.⁹

Statens institutionsstyrelse

Vid inspektionen av det särskilda ungdomshemmet Tysslinge kom det fram att en intagen med sjukdomssymptom frivilligt gått med på att vårdas skild från övriga intagna. Personalen hade inte fattat något beslut om placering av den intagne. I beslutet efter granskningen uttalade *JO Thomas Norling* att det bör kunna begäras

⁹ Med hänsyn till att *JO Katarina Pålssons* granskning omfattade förhållandena tidigt under pandemin kom hennes beslut inte att beröra denna fråga.

av en intagen på en institution att han eller hon tar ansvar för sin situation och frivilligt bidrar till att motverka smittspridning av en allmänfarlig sjukdom. Han uttalade därefter följande:¹⁰

”Att skilja intagna som är befarat eller bekräftat smittade av covid-19 från övriga intagna är samtidigt en av de viktigaste åtgärderna som myndigheten har att vidta. Utgångspunkten bör därför vara att SiS ska ge en intagen med befarad eller bekräftad smitta av en allmänfarlig sjukdom de möjligheter som behövs för att han eller hon ska kunna ta det ansvar som åligger denne enligt smittskyddslagen att skydda andra mot smittrisk.”

JO konstaterade att en institution behöver ordna så att en misstänkt eller konstaterat smittad intagen kan vistas i institutionen frivilligt skild från övriga intagna. Under

Misstänkt eller konstaterat smittade måste kunna vistas skilda från övriga intagna

denna tid måste den intagne få tillgång till den hälso- och sjukvård som han eller hon behöver. Vid behov måste den intagne föras till sjukhus. Det ligger ett stort ansvar på personalen att förklara för den

intagne att åtgärden inte vidtas inom ramen för tvångsvården. Den intagne måste få klart för sig att åtgärden endast kan ske om han eller hon samtycker till den. Personalen får enligt JO inte utsätta den intagne för direkta eller indirekta påtryckningar genom att t.ex. uppge att tvångsåtgärder kommer vidtas om den intagne inte samtycker till åtgärden. Det är också viktigt att personalen dokumenterar att den intagne har skiljts från övriga intagna och att det har skett på den intagnes egen begäran.

Migrationsverket

Vid JO:s inledande möte med Migrationsverket uppgav myndighetens ledning att samtliga förvar inrättat särskilda s.k. karantänavdelningar dit intagna med misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 kunde flyttas. Ledningens uppfattning var att en vistelse på en sådan avdelning inte innebär en inskränkning i de intagnas rättigheter och att det därför inte krävs något beslut för en placering där.

JO Per Lennerbrant uttalade att utgångspunkten bör vara att en intagen med misstänkt eller konstaterad smitta av en allmänfarlig sjukdom ges möjligheter att ta det ansvar som han eller hon är skyldig till enligt smittskyddslagen. Det innebär att Migrationsverket behöver ordna så att en misstänkt smittad inte vistas tillsammans med övriga intagna under den tid som krävs för att konstatera att den intagne inte riskerar att överföra smitta till någon annan. Därefter uttalade JO följande:¹¹

”En utgångspunkt bör vara att en misstänkt smittad intagen inte vistas tillsammans med konstaterat smittade. I det förebyggande arbetet med att förhindra smittspridning behöver verket därför säkerställa att misstänkt smittade intagna inte sprider smittan mellan varandra men inte heller utsätts för smitta av bekräftat smittade. För att minska risken för smittspridning bör de intagna om möjligt tilldelas egna bostadsrum och hygienfaciliteter och ges möjlighet att hålla fysiskt avstånd i gemensamma utrymmen.”

Vidare uttalade JO att åtgärden att flytta en intagen till en karantänavdelning kan innebära att han eller hon tillfälligt visats där ensam. Personalen behöver därför vidta åtgärder som säkerställer att den intagne förstår att det är

¹⁰ Se JO:s beslut den 3 september 2020, dnr O 13-2020.

¹¹ Se JO:s beslut den 9 oktober 2020, dnr O 18-2020.

fråga om en frivillig åtgärd. Det är viktigt att personalen dokumenterar omständigheterna kring åtgärden att flytta den intagne och den intagnes inställning.

Rättsmedicinalverket

Vid tiden för inspektionerna av RMV:s undersökningsenheter hade enheten i Stockholm haft två intagna som var misstänkt smittade av covid-19. De vistades under en begränsad tid frivilligt i sina bostadsrum skilda från övriga intagna. Enligt ledningen för RMV är det att föredra att de intagna medverkar frivilligt till åtgärder som vidtas för att motverka smittspridning. Ledningen framförde dock att det vore bra med ett förtydligande av vilket tvång som är möjligt att vidta enligt den lagstiftning som gäller för RMV:s verksamhet.

ChefsJO Elisabeth Rynning uttalade att det förhållandet att en människa blivit frihetsberövad givetvis inte medför att han eller hon därigenom ska anses förlora sin förmåga att fullgöra de skyldigheter som kan åligga var och en i samhället. När det däremot kommer till åtgärder som mera allmänt anses kräva särskilt lagstöd, inom verksamheter som exempelvis kriminalvård eller annan tvångsvård, är det svårare att bedöma i vilken utsträck-

Det är tveksamt hur långt det går att förlita sig på frivillighet när en person är frihetsberövad

ning det är möjligt att utgå från frivillighet. Det gäller särskilt i fråga om överenskommer som kan uppfattas som avstående från en grundlagsskyddad rättighet. Det finns enligt chefsJO i sådana sammanhang en betydande risk för att frivilligheten blir en illusion. Det gäller enligt chefsJO inte minst personer med misstänkt eller konstaterad

psykisk störning som kan påverka deras beslutsförmåga. ChefsJO var därför tveksam till hur långt det går att förlita sig på smittskyddslagens utgångspunkter om frivillighet och eget ansvar, utan att rättssäkerheten riskeras. Hon uttalade därefter följande:¹²

”Jag uppfattar det dock som att RMV i avsaknad av andra alternativ har låtit de misstänkt smittade frivilligt vistas på sina rum och inte vara tillsammans med andra intagna. Myndigheten har således – i enlighet med smittskyddslagens utgångspunkter – låtit de intagna ta ett eget ansvar för att minska risken för smittspridning. Jag har inte underlag för att bedöma hur förutsättningarna för någon reell frivillighet såg ut i just dessa fall, men vill understryka vikten av att RMV vidtar nödvändiga åtgärder för att i sådana situationer så långt möjligt säkerställa att den intagne eller patienten får klart för sig att det är fråga om en frivillig åtgärd samt dokumenterar den enskildes ställningstagande och vilken information det grundat sig på.”

3.4 Beslut om att hålla intagna skilda från övriga intagna

Frihetsberövade har rätt att vistas i gemensamhet med andra intagna. För de granskade verksamheterna gäller olika förutsättningar för möjligheten att begränsa denna rätt.

Kriminalvården

Kriminalvården kan i ett antal situationer besluta att en intagen ska vara skild från övriga intagna. Intagna i en

¹² Se chefsJO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.



anstalt får bl.a. tillfälligt hållas avskilda från varandra, om det är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. I en framställning till regeringen den 8 maj 2020 pekade Kriminalvården på att det fanns ett behov av att ändra den bestämmelse i fängelselagen som innebär att intagna i anstalt tillfälligt får hållas avskilda.¹³ Enligt myndigheten behövde det tydliggöras att ett sådant avskiljande kan få pågå under längre tid än ett dygn om det finns synnerliga skäl.¹⁴ Avsikten är att Kriminalvården ska kunna besluta om avskildhet under längre tidsperioder för att hantera stora personalbortfall till följd av smittspridning. Myndigheten ansåg att det i vart fall borde införas en tillfällig reglering som gav en sådan möjlighet.

JO Katarina Pålsson framhöll att det i krissituationer finns påtagliga risker för att det på mycket kort tid och med begränsat beredningsunderlag sker lagändringar som inskränker enskildas fri- och rättigheter. Hon konstaterade att Kriminalvården redan har långtgående möjligheter enligt fängelselagen att i olika situationer avskilja de intagna och att en utökning av denna möjlighet skulle innebära en ytterligare begränsning av de intagnas frihet. Hon hänvisade till att JO vid flera tillfällen pekat på att det finns ett behov av att stärka de intagnas grundläggande rätt att under dagtid vistas i gemenskap. Enligt JO finns det skäl att i såväl fängelselagen som häkteslagen definiera begreppet gemenskap och reglera omfattningen av de intagnas rätt att dagligen vistas tillsammans, och det behöver ske en översyn av i vilka undantagssituationer som Kriminalvården ska ha möj-

lighet att begränsa denna rättighet. Om det finns skäl att också utreda den förändring som Kriminalvården efterfrågade, borde samtliga frågor enligt JO:s mening grundligt analyseras i ett sammanhang.

Statens institutionsstyrelse

SiS har möjlighet att genom ett beslut om vård i enskildhet hindra en intagen från att träffa andra intagna.¹⁵ Myndigheten kan besluta om sådan vård om det krävs med hänsyn till den intagnes speciella behov av vård, hans eller hennes säkerhet eller övriga intagnas säkerhet. Vård i enskildhet ska vara anpassad efter den intagnes individuella vårdbehov. En fråga om vård i enskildhet ska prövas fortlöpande och alltid omprövas inom sju dagar från senaste prövning.

I samband med pandemin införde SiS en rutin enligt vilken intagna som var misstänkt eller konstaterat smittade av covid-19 regelmässigt skulle ges vård i enskildhet. Vid inspektionen av SiS särskilda ungdomshem Tysslinge noterades att besluten om vård i enskildhet med anledning av misstänkt smitta av covid-19 motiverades med att det var nödvändigt med hänsyn till den intagnes speciella behov av vård. I ett beslut framgick även att personalen "upplevde" det som att den intagne samtyckte till tvångsåtgärden.

Vårdbehov på grund av covid-19 omfattas inte av de rättsliga förutsättningarna för vård i enskildhet

JO Thomas Norling konstaterade att vård i enskildhet är en mycket ingripande åtgärd, och att utgångspunkten är att ett sådant beslut ska svara mot ett väl definierat vårdbehov hos den enskilde. Avsikten är inte att tvångs-

¹³ Se 6 kap. 5 § FäL. Övriga bestämmelser som reglerar avskildhet omfattades inte av framställningen.

¹⁴ Se Kriminalvårdens Framställan om ändringar i lagstiftningen vad avser avskildhet i anstalt av ordnings- och säkerhetsskäl (Kriminalvårdens dnr 2020-6677).

¹⁵ 34 a § LVM, 14 a § LSU och 15 d § LVU.

åtgärden ska tillgripas för att hantera en akut situation, utan behovet ska kunna förutses. JO uttalade vidare:¹⁶

”Utifrån de uttalande som finns i förarbetena står det enligt min mening klart att bestämmelsen tar sikte på det vårdbehov som medfört att den intagne har placerats i en av SiS institutioner. Tvångsåtgärden ska således vara nödvändig för att syftet med beslutet om LVM eller LVU eller verkställigheten enligt LSU ska uppnås. Det vårdbehov som kan uppstå till följd av befarad eller bekräftad smitta av covid-19 omfattas således inte av denna rättsliga förutsättning.”

JO konstaterade att syftet med rutinbeskrivningen i SiS stöddokument i första hand inte tog sikte på den enskildes vårdbehov. Därmed ställde sig JO mycket tveksam till att det var möjligt att tillämpa bestämmelserna på det sätt som beskrevs i dokumentet.

JO Thomas Norling tog även upp frågan om avskiljande. En intagen får avskiljas om det är särskilt påkallat på grund av att han eller hon uppträder våldsamt eller är så påverkad av berusningsmedel att han eller hon inte kan hållas till ordningen.¹⁷ Enligt JO är det inte uteslutet att det kan uppstå en situation där en intagen, som är misstänkt eller konstaterat smittad av en allmänfarlig sjukdom, genom sitt agerande utgör en sådan fara för andra intagna att det finns skäl att fatta ett beslut om avskiljande. I ett sådant fall kan beslutet enligt JO inte syfta till annat än att avvärja en hastigt uppkommen och potentiellt farlig situation. SiS möjlighet att besluta om avskiljande för att skydda intagna och personal mot smitta kan därför enligt JO:s mening inte ersätta åtgärderna som kan behöva vidtas med stöd av smittskyddslagen.

Migrationsverket

Utgångspunkten är att en utlänning intagen i förvar ska kunna vistas i gemensamhet tillsammans med andra intagna. En utlännings rörelsefrihet får dock begränsas, om han eller hon utgör en allvarlig fara för sig själv eller andra.¹⁸ En utlänning som hålls i förvar och har fyllt 18 år får hållas avskild från andra som tagits i förvar, om det är nödvändigt för ordningen och säkerheten i lokalen eller om han eller hon utgör en allvarlig fara för sig själv eller andra.¹⁹

Av Migrationsverkets centrala dokument för förvaren om hur de ska agera vid misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 hos intagna framgår bl.a. att personalen ska fatta beslut om begränsning av rörelsefriheten eller avskiljande beträffande en intagen som är konstaterat smittad av covid-19. Vid inspektionen av förvaret i Flen kom det fram uppgifter om att smittade intagna skulle avskiljas.

JO Per Lennerbrant uttalade att han inte uteslöt att det kan uppstå en situation där en intagen, som är misstänkt eller konstaterat smittad av en allmänfarlig sjukdom, t.ex. genom ett beteende som riskerar att utsätta andra för

Ett beslut om avskiljande kan inte ersätta åtgärder enligt smittskyddslagen

smitta, utgör en sådan fara att det finns rättsliga förutsättningar att besluta om ett avskiljande. I ett sådant fall kan beslutet inte syfta till annat än att avvärja en hastigt uppkommen och potentiellt farlig situation. Det får således inte förekomma att verket regelmässigt fattar beslut om avskiljande som en smittskyddsåtgärd. Möjligheten att fatta beslut om avskiljande eller annan begränsning av

¹⁶ Se JO:s beslut den 3 september 2020, dnr O 13-2020.

¹⁷ 17 § LSU, 34 b § LVM och 15 c § första stycket LVU.

¹⁸ 11 kap. 6 § UtL.

¹⁹ 11 kap. 7 § UtL.

rörelsefriheten kan enligt JO inte ersätta de åtgärder som kan behöva vidtas med stöd av smittskyddslagen.

Rättsmedicinalverket

För majoriteten av RMV:s intagna vid myndighetens undersökningsenheter är häkteslagens bestämmelser om tvångsåtgärder tillämpliga. En intagen kan avskiljas om det bedöms nödvändigt av säkerhetsskäl.²⁰ Av förarbetena framgår att det t.ex. kan vara nödvändigt att hålla en intagen avskild om det finns en risk för fritagning eller rymning eller om den intagne är våldsam eller påverkad av narkotika.²¹ En patient som vårdas enligt lagen om rättspsykiatrisk vård får hållas avskild endast om det är nödvändigt på grund av att patienten genom aggressivt eller störande beteende allvarligt försvårar vården av de andra patienterna.²²

ChefsJO Elisabeth Rynning uttalade att häkteslagens bestämmelser om avskiljande är tillämpliga i fler situationer än motsvarande bestämmelser i lagen om rättspsykiatrisk vård. ChefsJO fann att det inte är uteslutet att en intagen med misstänkt eller konstaterad covid-19 agerar på ett sådant sätt att det är nödvändigt att av säkerhetsskäl skilja honom eller henne från övriga intagna och patienter med stöd av häkteslagen. Det kan också tänkas uppstå situationer där en patient med misstänkt eller konstaterad smitta genom ett aggressivt eller störande beteende allvarligt försvårar vården av de andra patienterna, och att det därmed kan finnas förutsättningar för ett beslut om avskiljande enligt lagen om rättspsykiatrisk vård. ChefsJO uttalade därefter följande:²³

”Jag vill framhålla att oavsett vilket regelverk som RMV tillämpar handlar det om att hantera en farlig situation och ett avskiljande kan t.ex. inte ersätta de åtgärder som kan behöva vidtas med stöd av smittskyddslagen.”

Därefter uttalade *chefsJO Elisabeth Rynning* att ett beslut om isolering enligt smittskyddslagen har ett vidare syfte än att enbart skydda andra från smitta eftersom avsikten är att det även ska ge möjlighet att ge den isolerade bl.a. den vård som han eller hon är i behov av. Vidare är det en domstol som beslutar om isolering och det ska ske på ett mer omfattande underlag än det som i regel ligger till grund för ett beslut om avskildhetsplacering. Hon konstaterade att dessa omständigheter tydliggör ytterligare att ett eventuellt beslut att tillfälligt placera en intagen i avskildhet inte medför att den prövning som ska ske enligt smittskyddslagen kan underlåtas. Med anledning av detta uttalade chefsJO följande:²⁴

”RMV hade fram till dess att jag avslutade min granskning i juli 2020 inte fattat något beslut om att avskilja en intagen eller patient på grund av covid-19. I samband med det avslutande dialogmötet uppgav ledningen för myndigheten att om det inträffar kommer smittskyddsläkaren att kontaktas, för att han eller hon ska kunna besluta om tillfällig isolering eller ansöka om isolering med stöd av smittskyddslagen. Jag vill framhålla vikten av att en sådan kontakt sker skyndsamt.”

²⁰ 2 kap. 5 § 2 Häl.

²¹ Se prop. 2009/10:135 s. 186.

²² 8 § första stycket LRV, med hänvisning till 20 § första och andra styckena LPT.

²³ Se JO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.

²⁴ Se JO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.

4 Intagna som tillhör en riskgrupp vid smitta

Samtliga granskade myndigheter kan komma att ansvara för intagna som riskerar att drabbas av allvarlig sjukdom om de smittas av covid-19. Det är fråga om personer som är särskilt sårbara på grund av t.ex. ålder eller sjukdomar. Dessa intagna är beroende av att myndigheterna vidtar ändamålsenliga åtgärder för att skydda dem mot en smittspridning.

4.1 Riskgrupp för allvarlig sjukdom

Folkhälsomyndigheten har publicerat information på sin webbplats om att vissa grupper kan få svårare symptom om de blir smittade med covid-19.¹ De kan t.ex. drabbas av lunginflammation och andningsbesvär. En viktig faktor är den smittades ålder och ju äldre personen är, desto större är risken för allvarlig sjukdom och död. Om personen dessutom har andra sjukdomar ökar risken ytterligare. Enligt Folkhälsomyndighetens allmänna råd för att undvika spridning av covid-19, som gällde under våren och sommaren 2020, bör personer över 70 år och de som tillhör andra riskgrupper bl.a. begränsa sina sociala kontakter och undvika att vistas på platser där människor samlas.²

4.2 Åtgärder för att skydda intagna som tillhör en riskgrupp

Ombudsmännens granskningar visar att Kriminalvården, Migrationsverket, RMV och SiS har agerat olika när det gäller åtgärder för att identifiera vilka personer som

tillhör en riskgrupp vid smitta av covid-19 och att vidta särskilda åtgärder för att skydda dem. Kriminalvården hade under våren 2020 vidtagit mest långtgående åtgärder.

Kriminalvården

I början av april 2020 gjorde ledningen för Kriminalvården bedömningen att mellan 600 och 700 av intagna i häkten och anstalter tillhörde någon av de grupper av människor som riskerar att bli svårt sjuka om de smittas av covid-19. Av dessa var det mellan 160 och 170 intagna som tillhörde riskgrupp 1 eller 2.³ Vid utbrottet av covid-19 tog Kriminalvården fram en strategi för att skilja intagna som tillhör en riskgrupp från andra intagna. I rutinen angavs bl.a. följande:

”Om förutsättningar finns – placera intagna i riskgrupp på avdelning där övriga intagna inte vistas. Det som är avgörande huruvida intagna i riskgrupp ska samlas alternativt spridas ut på verksamhetsstället beror på tillgång till toalett på bostadsrummet. Det är inte att föredra att intagna i riskgrupp delar toalett med andra. Om det inte är möjligt att skydda klienter i riskgrupp genom differentiering – sträva efter att upprätthålla avstånd om minst 2 meter till övriga klienter.”

Under granskningen kom det fram att det rådde en överbeläggning i häkten och anstalter och intagna upp gav att de inte kunde hålla en fysisk distans. *JO Katarina*

¹ Se <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/skydda-dig-och-andra/rad-och-information-till-riskgrupper/> (läst den 3 september 2020).

² Se Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLFFS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.

³ Till riskgrupp 1 hör intagna över 70 år och de med påverkat allmäntillstånd och/eller med behandling som dämpar immunförsvaret. Till riskgrupp 2 hör intagna över 60 år med komplicerande sjukdomar såsom exempelvis hjärt-/lungsjukdom, diabetes, cancer och/eller högt blodtryck.

Påhlsson uttalade att det framstod som svårt för Kriminalvården att skydda intagna som tillhör en riskgrupp på annat sätt än att differentiera dem från övriga intagna. Vid inspektionen av anstalten Beateberg kom det fram att intagna tillhörande riskgrupper getts möjlighet att vistas på en särskild avdelning. Dock bekymrade det JO att det kommit fram uppgifter om att i anstalten Hall hade intagna som befann sig i en riskgrupp erbjudits att vistas på en avdelning i anstaltens säkerhetsenhet (Fenix). Det är avdelningar som är utformade för att kunna ta emot intagna där Kriminalvården har fattat ett särskilt beslut om säkerhetsplacering. Det rör sig om den mest slutna och restriktiva miljön inom kriminalvården, och JO har tidigare riktat allvarlig kritik mot Kriminalvården för att myndigheten använt dessa avdelningar för placering av intagna som inte är säkerhetsplacerade.⁴

I den enkätundersökning som JO genomförde bland intagna i bl.a. anstalten Hall lämnade en intagen följande beskrivning:

”Jag tackade nej på grund av den restriktiva miljön som det skulle innebära att bo där inne. Promenader i rastgårdar med gallerburar, ingen träningsmöjlighet, ingen sporthall, inget arbete eller sysselsättning och skulle bo placerad tillsammans med max 6 personer på avdelningen. Även med dom som inte kan tala svenska. Jag skulle även mista min normalplacering här på Hall, vilket innebär att jag skulle bli kvar på bunkern på obestämd tid. Därför tackade jag NEJ.”

Vid JO:s inspektion av anstalten kom det fram att samtliga intagna utom en tackade nej till en placering i Fenixbyggnaden. *JO Katarina Påhlsson* konstaterade att det

hade funnits en rädsla hos de intagna för att de skulle förlora sin normalplacering och därmed bli kvar på enheten. Vidare ifrågasatte hon även om åtgärden var förenlig med fängelselagens grundläggande bestämmelse om att en kontroll- eller tvångsåtgärd endast får användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Om en mindre ingripande åtgärd är tillräcklig ska den användas. Därefter uttalade hon följande:⁵

”För att uppnå det önskvärda syftet hade det varit tillräckligt att placera intagna som tillhör en riskgrupp på en vanlig normalavdelning. Kriminalvårdens åtgärd fick det olyckliga resultatet att de intagna tackade nej till att differentieras från övriga intagna, trots att myndigheten hade gjort bedömningen att det fanns ett behov av detta. Därmed har de fått ett sämre skydd än intagna i en liknande situation som är placerade i andra anstalter. Det är allvarligt och jag är kritisk till hur Kriminalvården har hanterat situationen.”

Enligt *JO Katarina Påhlsson* behövde Kriminalvården omedelbart vidta åtgärder som säkerställer att intagna som tillhör en riskgrupp ges möjlighet att vistas på en avdelning i den säkerhetsklass de normalt ska vara placerade i, men skilda från övriga intagna som inte tillhör en riskgrupp.

Statens institutionsstyrelse

Det är inte ovanligt att personer som får vård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall är i ett dåligt fysiskt skick och lider av olika sjukdomar orsakade av ett långvarigt missbruk. Det finns en risk för att dessa intagna drabbas särskilt allvarligt vid smitta av covid-19. Vid

⁴ Se JO 2016/17 s. 174.

⁵ Se JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020.

inspektionen av LVM-hemmet Hornö kom det fram att personalen hade kunskap om vilka intagna som befann sig i en riskgrupp. De intagna vistades dock tillsammans med övriga intagna. Inför det avslutande dialogmötet med ledningen för SiS tillfrågades myndigheten om hur många intagna som den 1 juni 2020 tillhörde en riskgrupp. I sitt svar uppgav SiS att myndigheten inte kunde besvara frågan eftersom den inte hade full kunskap om de intagnas eventuella somatiska sjukdomar.

Vid det avslutande dialogmötet uppgav ledningen för SiS att intagna som t.ex. lider av alkoholdemens eller andra demenstillstånd, lever-, njur- eller hjärtsvikt eller som har problem med luftstrupen vanligen placeras i LVM-hemmet Östfora eller avdelningarna i Ekebylund i LVM-hemmet Rebecka/Ekebylund. Denna placeringsrutin infördes inte med anledning av covid-19. Vidare uppgav ledningen för SiS att myndigheten inte hade gjort någon fullständig kartläggning av vilka intagna inom ungdomsvården som kan tillhöra en riskgrupp.

I sitt beslut hänvisade *JO Thomas Norling* till *JO Katarina Pålssons* uttalande om att det framstod som svårt för Kriminalvården att skydda denna grupp av intagna på annat sätt än att differentiera dem från övriga intagna. Enligt *JO Thomas Norling* saknades det skäl att resonera på något annat sätt beträffande intagna i SiS institutioner. Därefter uttalade han följande:⁶

”Av den anledningen måste SiS omedelbart åtgärda den brist som det innebär att myndigheten hittills har saknat rutiner för hur denna grupp av intagna ska skyddas mot smitta av covid-19. Jag har tidigare konstaterat att det har kommit fram uppgifter om att det är trångt på vissa av SiS institutioner och att

det därmed är svårt för intagna och personal att upprätthålla en fysisk distans. Av den anledningen framstår det som den enda rimliga åtgärden att SiS placerar dessa intagna på särskilda avdelningar.”

Migrationsverket

I samband med JO:s avslutande dialogmöte med ledningen för Migrationsverket uppgav ledningen att det är den allmänna sjukvårdens uppgift att identifiera intagna som kan tillhöra en riskgrupp. Det finns ingen förhandsinformation om en nyintagen tillhör en riskgrupp. I samband med att en intagen anländer till ett förvar tillfrågas han eller hon om sitt hälsotillstånd. Vid inspektionerna av förvaren noterades att förvaret i Flen hade en tydlig rutin för identifikation och behandling av en intagen i en riskgrupp. I förvaret i Märsta kände personalen inte till om det fanns några särskilda rutiner för placering eller behandling av riskgrupper. *JO Per Lennerbrant* konstaterade att Migrationsverket inte hade någon myndighetsgemensam rutin för behandling av intagna som tillhör en riskgrupp för covid-19. Av den anledningen uttalade han följande:⁷

Förvaren bör ha en rutin för att identifiera intagna som tillhör en riskgrupp

”För att säkerställa de intagnas trygghet och säkerhet under vistelsen i förvaren är det enligt min mening ett rimligt krav att Migrationsverket vidtar åtgärder för att en rutin motsvarande den som tillämpas vid förvaret i Flen också tillämpas vid övriga förvar.”

⁶ Se JO:s beslut den 3 september 2020, dnr O 13-2020.

⁷ Se JO:s beslut den 9 oktober 2020, dnr O 18-2020.

Rättsmedicinalverket

I dialogmötena med ledningen för RMV uppgav den att myndigheten har god kunskap om de intagnas medicinska tillstånd redan innan de skrivs in. Detta tillstånd kontrolleras även vid den dagliga rondens som genomförs måndag till fredag. Vid tiden för inspektionerna hade RMV dock inte vidtagit några särskilda åtgärder för att skydda de intagna som tillhör en riskgrupp vid smitta av covid-19. Efter det avslutande dialogmötet med *chefsJO Elisabeth Rynning* uppgav RMV att myndigheten hade antagit en rutin för hur intagna eller andra patienter som tillhör en riskgrupp ska behandlas. ChefsJO uttalade i sitt beslut att det var positivt att myndigheten numera har en dokumenterad rutin för hur personalen ska agera i dessa situationer.

5 Möjligheterna att hålla fysisk distans och information till intagna

En viktig punkt i Folkhälsomyndighetens rekommendationer om hur var och en ska bete sig för att minska risken för smitta av covid-19, är att hålla en fysisk distans till andra människor. Rekommendationen gäller samtliga och alltså inte bara personer som uppvisar symptom som kan tyda på covid-19. En allmän utgångspunkt under våren och sommaren 2020 var att minsta lämpliga fysiska distans rörde sig mellan en och två meter.

5.1 Fysisk distans

Kriminalvården

I den enkätundersökning som JO gjorde i häkten och anstalter framförde flera intagna synpunkter på att Kriminalvården inte hade vidtagit tillräckliga åtgärder för att hindra smittspridning. Klagomålen handlade om bl.a. att det är trångt i myndighetens lokaler vilket gör att det är svårt att hålla en fysisk distans. En intagen i anstalten Färingsö lämnade följande beskrivning:

”Personalen använder ej skyddsutrustning som handskar/munskydd för att skydda oss klienter. Varför ignorerar anstalten Folkhälsomyndighetens anvisningar? Man håller inte avstånd, vi har vid flera tillfällen fått be personal backa. Man vidhåller sociala sammankomster på liten yta, fast vi ej vill. Men ledningen har beslutat att dessa ska fortsätta.”

JO Katarina Pålsson uttalade att de intagna hade framfört synpunkter i sådan omfattning att det enligt hennes mening fanns skäl för Kriminalvården att se över vilka

åtgärder som behövde vidtas för att såväl intagna som personal skulle kunna följa Folkhälsomyndighetens råd.

På grund av den ansträngda beläggningssituationen dubbelbelägger Kriminalvården regelmässigt celler i häkten och anstalter. Utgångspunkten är att intagna i häkte ska placeras i ensamcell, men två eller flera intagna får placeras i samma cell om det är nödvändigt av utrymmesskäl eller någon annan särskild anledning.¹ Någon motsvarande bestämmelse finns inte i fängelselagen. Av Europeiska fängelsereglerna följer dock att intagna normalt ska inkvarteras i egen cell under natten om inte gemensamma sovutrymmen är att föredra för dem. Delad inkvartering får förekomma endast om utrymmet är lämpligt för detta ändamål och det ska delas av intagna som kan placeras tillsammans. Så långt det är möjligt ska de intagna ges valmöjlighet innan de måste dela sovutrymme med andra.²

I enkätundersökningen som JO genomförde bland intagna uppgav 12 procent av de som besvarade enkäten att de hade delat cell med en annan intagen. En intagen i anstalten Svartsjö lämnade följande kommentar:

”Besök och permissioner har dragits in med hänsyn till smittspridning dvs. risk och säkerhetsaspekt. Men nya intagna från utsidan fortsätter att strömma in. Personligen tvingades jag tillbringa [ett antal dygn] i dubbelbeläggning med en person som

¹ 2 kap. 1 § Häl.

² Se artiklarna 18.5–18.7, Europeiska fängelsereglerna. Fängelsereglerna är bl.a. tillämpliga på var och en som häktats av en rättslig myndighet eller frihetsberövats till följd av en dom (artiklarna 10.1 och 10.3).

ställt in sig själv. Då handlar inget om säkerhet och risk längre, det gynnar ju Kriminalvårdens syften. Personalen kommer och går, likaså hantverkare. Här verkar det inte finnas någon risk, men det är ju dessa som kommer att dra in smittan.”

JO Katarina Pålsson uttalade att hon hade svårt att se hur intagna som befinner sig i en dubbelbelagd normalstor cell ska kunna hålla nödvändig fysisk distans. Med hänvisning till att smittade personer kan ha bara vaga eller atypiska symptom, uttalade JO att det inte var tillräckligt att Kriminalvården avbryter en dubbelbeläggning när en intagen uppvisar tydliga symptom på smitta. Hon framhöll vidare att det även kan uppstå situationer när en intagen börjar uppvisa symptom efter inläsning för dygnsvila och att den medintagne därmed riskerar att få tillbringa en längre tid tillsammans med en intagen som mycket väl kan vara smittad av covid-19.

Enligt JO Katarina Pålsson fanns det skäl att ifrågasätta om en dubbelbeläggning av celler under rådande förhållanden är förenlig med Europeiska fängelsereglerna. Dubbelbeläggningen utsätter intagna för onödiga risker och det är inte förenligt med kravet på fysisk distansering. JO ställde sig vidare tveksam till att dub-

Det får inte förekomma dubbelbeläggning i celler där intagna inte kan hålla fysisk distans

belbeläggning är förenligt med kravet på att intagna ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som

är förenade med frihetsberövandet.³ Enligt JO borde Kriminalvården omedelbart vidta åtgärder för att se till att det inte förekommer dubbelbeläggning av celler där

det inte är möjligt att hålla nödvändig fysisk distans. Det borde enligt JO inte heller förekomma att en nyintagen person direkt placeras i en cell tillsammans med en annan intagen.

Statens institutionsstyrelse

Vid vårens inspektioner kom det fram uppgifter om att intagna och personal hade svårt att upprätthålla en fysisk distans. Vid det avslutande dialogmötet uppgav ledningen för SiS att utgångspunkten är att de intagna ska hålla sig till sin egen avdelning. Målsättningen är även att personalen bara ska tjänstgöra på en avdelning. Kontakterna mellan avdelningarna är begränsade och myndigheten betraktar varje avdelning som ett hushåll. Av den anledningen hade SiS gjort bedömningen att det inte fanns något behov av att lämna rekommendationer om att institutionerna t.ex. skulle ändra möbleringen för att intagna och personal skulle kunna hålla avstånd.

JO Thomas Norling uttalade att han inte delade SiS uppfattning om att det går att likställa en avdelning med ett hushåll. På en avdelning vistas dagligen ett antal personal som utanför arbetstid är ute i samhället. Pandemin hade vidare inte medfört något allmänt intagningsstopp. Då intagna i

SiS behövde vidta åtgärder för att intagna och personal skulle kunna följa Folkhälsomyndighetens allmänna råd

SiS institutioner på så sätt kom i kontakt med betydligt fler personer i sin ”hemmiljö”, utsattes de för en högre risk för smitta än vad en person normalt skulle göra i sitt hem. JO uttalade att SiS omedelbart borde se över vilka åtgärder som myndigheten måste vidta för att intagna och personal skulle kunna följa Folkhälsomyndighetens allmänna råd.

³ 1 kap. 4 § FäL och 1 kap. 4 § HåL.



Migrationsverket

Vid inspektionerna av förvaren i Flen och Märsta kom det fram uppgifter både från intagna och personal om att det varit svårt att upprätthålla fysisk distans. De intagna delar som huvudregel bostadsrum med en eller flera andra intagna. Det kom fram att sex intagna var placerade i samma bostadsrum på förvaret i Märsta. Om en intagen misstänktes vara smittad med covid-19 placerades han eller hon i ett eget bostadsrum vid de särskilt inrättade karantänavdelningarna. Ledningen för Migrationsverket uppgav att möjligheten att hålla en fysisk distans hade ökat genom att platsantalet i förvaren tillfälligt hade minskats.

JO Per Lennerbrant uttalade att det inte bör vara uteslutet att intagna delar bostadsrum med varandra också under en pågående pandemi. En förutsättning för detta är att Migrationsverket vidtar de åtgärder som krävs för att de intagna ska kunna upprätthålla en fysisk distans. JO uppmanade Migrationsverket att ta fasta på dessa uppgifter och t.ex. söka stöd hos smittskyddet i de olika regionerna för bedömningar av vad som är godtagbart antal intagna i t.ex. ett bostadsrum eller hur fysisk distansering kan upprätthållas på annat sätt.

Rättsmedicinalverket

Vid inspektionerna av RMV:s undersökningsenheter kom det fram att det hade funnits svårigheter för intagna att upprätthålla fysisk distans bl.a. när de köade för att ta mat. Under våren 2020 införde RMV en tillfällig rutin enligt vilken personalen uppmanade de intagna på båda undersökningsenheterna att äta måltiderna på sina rum. Vidare gjorde RMV det tillfälligt möjligt för de intagna att även under dagtid titta på tv på sina rum. På den enhet där det funnits problem med avstånden vid serveringen av mat gjorde myndigheten markeringar i

golvet för att underlätta för de intagna att hålla en distans i matköen. ChefsJO Elisabeth Rynning konstaterade att RMV hade vidtagit åtgärder för att göra det möjligt för såväl intagna som personal att följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Hon uttalade att det var positivt att myndigheten aktivt försökte hitta vägar för att förbättra förhållandena.

RMV vidtog åtgärder för att bl.a. intagna skulle kunna följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer

En del av RMV:s utredningar består i att personalen observerar de intagnas sociala samspel. Iakttagelserna noteras i vårdanteckningar. Inför förändringen befärade RMV att kvalitén på dessa observationer skulle bli sämre om de intagna gavs större möjlighet att vistas för sig själva. RMV:s ledning uppgav emellertid att omvårdnadsanteckningarnas kvalitet enligt personalens uppfattning inte hade påverkats. Man meddelade också att det hade initierats ett projekt med syfte att kvalitetsgranska de omvårdnadsanteckningar som gjorts under pandemin.

5.2 Information till de intagna

Samtliga granskade myndigheter är skyldiga att hålla intagna informerade om villkoren för deras frihetsberövande. Informationen kan handla bl.a. om vilka rättigheter de har under frihetsberövandet men även vilka skyldigheter de kan ha. Att de intagna får korrekt information är en förutsättning för att de ska kunna ta tillvara sin rätt.

Kriminalvården

I den enkätundersökning som JO genomförde bland intagna inom kriminalvården, uppgav en majoritet

(65 procent) av de som besvarade enkäten att de inte hade fått någon särskild information av Kriminalvården om covid-19. En majoritet (67 procent) uppgav även att de inte kände till vilka åtgärder som myndigheten hade vidtagit för att hindra smittspridning. En fjärdedel (25 procent) uppgav att de inte kände till om de tillhörde någon grupp som riskerade att drabbas särskilt hårt vid smitta.

När Kriminalvården införde begränsningar av besök och permissioner tog myndigheten även fram viss skriftlig information angående covid-19. Enligt myndigheten var utgångspunkten att det var den personal som dagligen hade kontakt med de intagna som skulle ansvara för att muntligen förmedla relevant information. Med anledning av detta uttalade *JO Katarina Pahlsson* följande i sitt beslut:⁴

”Ett sådant tillvägagångssätt ställer enligt min mening krav på att personalen känner till sin skyldighet att förmedla information, att de vet vad som ska förmedlas samt att de återkommande informerar och även säkerställer att intagna tar till sig informationen. Den enkätundersökning som har genomförts bland de intagna visar att det finns en klar diskrepans mellan Kriminalvårdens ambition och det resultat som myndigheten har uppnått i denna del.”

I enkäterna uppgav de intagna att de saknade information om bl.a. vilka åtgärder som Kriminalvården vidtar för att hindra smittspridning, hur länge den nuvarande situationen skulle pågå, vilka åtgärder som Kriminalvården vidtog om en intagen misstänktes vara smittad av covid-19 och vilka åtgärder som personalen vidtog för att säkerställa att de inte förde med sig smitta in i häktet

eller anstalten. En intagen i anstalten Svartsjö lämnade följande kommentar:

”Kriminalvården har varit otroligt dåliga på att informera om läget, vad som händer med permissioner osv. besök. Mest handlar informationen om att tvätta händerna. Fångvårdarna, som är ett okvalificerat jobb, kan inte lämna information om i princip någonting. [Kriminalvårdsinspektören] på Svartsjö har varit och haft ett bra informationsmöte en gång på varje avdelning.”

I JO:s enkätundersökning kom det även fram uppgifter om att vissa intagna hade fått felaktig information. Intagna i anstalten Färingsö uppgav att de blivit upplysta om att de var förbjudna att ansöka om permission. I anstalten Hall uppgav en intagen att han hade informerats om att sjukhusen överhuvudtaget inte tog emot patienter som var smittade av covid-19. Det kom även fram uppgifter om att personal i anstalten Hall hade besvarat intagnas frågor med ”vi vet inte mer än ni” eller ”vi vet ej”.

Vikten av korrekt information fångades upp av en intagen i anstalten Hall som lämnade följande kommentar i enkäten:

”Sen tror jag att intagna med symtom kanske drar sig för att berätta om det då ingen vet vad som händer om man skulle bära på viruset, om vi blir inlåsta eller tagna till isol. [isoleringscell; JO:s anm.], allt är sjukt oklart. Sen måste vi intagna få mer info om vad symtomen kan vara. Det finns ju intagna som [varken] pratar svenska eller engelska och därför inte kan följa nyhetsuppdateringar, text-tv osv. Jag menar om jag inte får någon info av personal eller sjukvård här på anstalten hur ska då de som inte kan

⁴ Se JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020.

förstå språket få information. Det är minst en person på varje avdelning här [i huset] som inte kan göra sig förstådd eller kan förstå den information som vi får via medierna.”

JO Katarina Pålsson uttalade att dessa uppgifter visade på faran om intagna får bristfällig eller begränsad infor-

En okunskap om vilka åtgärder som kommer vidtas vid smitta kan leda till att intagna inte berättar om symptom

mation, liksom om tolkar inte används i tillräcklig utsträckning. Avsaknaden av information kan skapa en allmän känsla av oro. En oro över eller en okunskap om vilka åtgär-

der som Kriminalvården vidtar vid misstänkt eller konstaterad smitta, kan leda till att intagna drar sig för att ge sig till känna om de har symptom. Det i sin tur kan resultera i en smittspridning med förödande konsekvenser.

Vid det avslutande dialogmötet uppgav ledningen för Kriminalvården att myndigheten tog till sig resultatet av enkätundersökningen och skulle överväga behovet av att ta fram mer skriftlig information. *JO Katarina Pålsson* välkomnade detta. Hon uttalade vidare att informationen i första hand bör ges skriftligen. På det sättet får de intagna möjlighet att i lugn och ro läsa igenom informationen och vid behov återvända till informationsbladet och ställa frågor. Skriftlig information bidrar också till att minska risken för missförstånd. JO konstaterade slutligen att enskilda anstalter valt att ta fram egen skriftlig information. Enligt JO var det otillfredsställande att Kriminalvården inte hade ett mer enhetligt tillvägagångssätt. Hon pekade även på behovet av uppföljning av om de intagna förstätt

informationen och tydliga rutiner med anvisningar om vem som är ansvarig för att förmedla information.

Statens institutionsstyrelse

Vid inspektionen av det särskilda ungdomshemmet Tysslinge uppgav samtliga intagna som JO:s medarbetare talade med att de fått muntlig information om covid-19. Den skriftliga information som de fått avsåg instruktioner för handtvätt. Vid inspektionen av LVM-hemmet Hornö uppgav flera intagna däremot att de inte hade fått någon information från SiS angående covid-19. En intagen uppgav att han hade fått muntlig information. En annan intagen uppgav att den enda information som han fick vid ankomsten till LVM-hemmet var att man inte ska ta varandra i hand. Ytterligare en intagen uppgav att han fick information om besöksrestriktionerna från andra intagna och inte från personalen.

Folkhälsomyndighetens information kan behöva kompletteras med information som rör den egna verksamheten

Vid det avslutande dialogmötet uppgav ledningen för SiS att utgångspunkten var att institutionerna vid behov skulle skriva ut information om covid-19 från Folkhälsomyndighetens hemsida. *JO Thomas Norling* uttalade följande:⁵

”Jag har ingen invändning mot ett sådant tillvägagångssätt. [Folkhälsomyndigheten] är expertmyndighet i folkhälsofrågor och har en samlad kunskap om covid-19 och det pågående utbrottet. Det framstår som rimligt att andra myndigheter använder sig av denna resurs i stället för att ta fram eget in-

⁵ Se JO:s beslut den 3 september 2020, dnr O 13-2020.

formationsmaterial. Enskilda myndigheter behöver dock som regel komplettera detta mer generella material med information om vad sjukdomsutbrottet medfört för konsekvenser i den egna verksamheten. Vid utformningen av informationsmaterialet måste myndigheten ta hänsyn till vem eller vilka som informationen riktar sig till, t.ex. barn och unga.”

Även *JO Thomas Norling* uttalade att de intagna i första hand bör få skriftlig information.

Migrationsverket

Vid inspektionerna av förvaren i Flen och Märsta kom det fram att några av de intagna fått muntlig information om covid-19 av personalen men att endast vissa av dem fått skriftlig information. Informationen avsåg huvudsakligen hur man tvättar händerna och sköter sin hygien. Det kom även fram att intagna på förvaret i Flen tolkat information för andra intagna om de besöksbegränsningar som införts i Migrationsverkets förvar. Myndigheten hade även tagit fram ett informationsblad angående begränsningen av besök. Det innehöll kortfattad information om att möjligheten att ta emot besök hade begränsats.

Vid inspektionen av förvaret i Märsta kom det fram att intagna kände en oro över att det var oklart för dem vad en placering i karantän eller isolering på grund av misstänkt covid-19 innebar. Det kom också fram uppgifter om att intagna i förvaret haft symptom på covid-19, som hosta och feber, under flera dygn men varken berättat detta för personalen eller sjuksköterskan på förvaret.

Vid det avslutande dialogmötet uppgav ledningen för Migrationsverket att de intagna huvudsakligen hade fått muntlig information under de boendemöten som hölls varje vecka på förvaren. I likhet med SiS och RMV an-

vände sig Migrationsverket av Folkhälsomyndighetens informationsmaterial för att informera de intagna om hur de skulle agera för att minska smittriskerna. Materialet finns översatt till en mängd olika språk.

JO Per Lennerbrant framhöll vikten av att intagna ges all relevant information om covid-19. Det är en nödvändighet för att de intagna ska kunna dels ta tillvara sin rätt, dels vidta ändamålsenliga åtgärder för att skydda sig själva och andra mot smitta. I likhet med *JO Thomas Norling* och *JO Katarina Pahlsson* förordade *JO Per Lennerbrant* att information i första hand bör ges skriftligen. Han uttalade därefter följande:⁶

Att intagna på grund av brist på information döljer symptom kan få allvarliga konsekvenser

”Ett exempel på betydelsen av korrekt informationsgivning visar de uppgifter som kommit fram om att intagna i förvaret i Märsta inte hade förstått vad en placering i en karantänavdelning faktiskt innebar och att de inte talat om att de haft symptom på covid-19. Att enskilda intagna väljer att dölja symptom kan få mycket allvarliga konsekvenser för dem själva, medintagna och personal och möjligheten att driva förvarsverksamheten på ett säkert sätt. Med anledning av detta vill jag uppmana Migrationsverket att ta fram ett skriftligt informationsmaterial som tydligt anger hur myndigheten agerar i samband med misstänkt eller bekräftad covid-19.”

Rättsmedicinalverket

I JO:s enkätundersökning tillfrågades intagna i RMV:s rättspsykiatriska undersökningsenheter bl.a. om vilken information de fått från myndigheten angående

⁶ Se JO:s beslut den 9 oktober 2020, dnr O 18-2020.

covid-19. Av de intagna som besvarade enkäten uppgav 39 procent att de saknade någon form av information och lika många svarade att de inte gjorde det. Vidare uppgav 72 procent av de intagna som besvarade enkäten att de inte kände till vilka åtgärder som myndigheten vidtog för att hindra smittspridning.

Vid det avslutande dialogmötet uppgav ledningen för RMV att de intagna ska ha tillgång till samma information som var och en i samhället om covid-19. Myndigheten informerade den intagne vid inskrivningssamtalet om skyldigheten att följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer m.m. Sedan den sista veckan i juni 2020 hade RMV satt upp visst informationsmaterial från Folkhälsomyndigheten på avdelningarnas anslagstavlor. Vidare använde undersökningsenheten i Stockholm informationsmaterial som tagits fram av region Stockholm.

I sitt beslut uttalade *chefsJO Elisabeth Rynning* att hon inte hade någon invändning mot att RMV valt att använda informationsmaterial som tagits fram av bl.a. Folkhälsomyndigheten. Hon uttalade vidare att RMV emellertid kunde behöva komplettera denna mer allmänna information med bl.a. vilka åtgärder myndigheten vidtar för att förhindra smittspridning.

Vid det avslutande dialogmötet uppgav ledningen för RMV att de intagna inte informerades om vilka åtgärder myndigheten vidtar om de intagna blir smittade. Skälet till det var att RMV bedömde att det fanns en risk att de intagna inte vågade berätta att de hade sjukdomssymptom om de kände till att det kunde leda till att de blev skilda från övriga intagna. *ChefsJO Elisabeth Rynning* konstaterade att ett grundläggande inslag i den svenska strategin för att minska spridningen av covid-19 är att var och en tar ett personligt ansvar. Även en frihetsberövad måste allt efter sin förmåga förväntas bidra till att

hindra smitta. Den omständigheten att en människa är frihetsberövad innebär att det kan uppstå situationer där han eller hon är i behov av stöd av den myndighet som verkställer frihetsberövandet för att kunna bidra till att minska smittspridningen. De intagna och myndigheten kan således, enligt chefsJO, sägas vara beroende av varandra för att uppnå bästa resultat i de insatser som bör göras för att hindra smitta. En sådan samverkan måste bygga på ett ömsesidigt förtroende om att berörda parter vidtar nödvändiga åtgärder. Därefter uttalade chefsJO följande:⁷

En myndighet måste vara generös med information om vilka åtgärder som kan komma att vidtas

”En viktig del i detta är att intagna känner trygghet i att myndigheten gör vad den kan för att skydda dem mot en eventuell smitta. Av dessa skäl anser jag att en myndighet måste vara generös med information om vilka åtgärder som kan komma att vidtas i olika situationer. Samtidigt är det viktigt att informationen lämnas på ett sådant sätt att den inte uppfattas som ett hot eller en obehörig påtryckning. RMV bör med utgångspunkt i mina synpunkter se över på vilket sätt informationsgivningen till de intagna kan förbättras.”

⁷ Se JO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.

6 Begränsningar av besök och permissioner

Samtliga av de myndigheter som granskats har – som i ett led att minska smittspridning av covid-19 – infört begränsningar av de frihetsberövades möjligheter att ta emot besök. Vissa av myndigheterna har även begränsat de frihetsberövades möjligheter att vistas utanför den plats där de är placerade.

6.1 Intagnas möjligheter att ta emot besök

Kriminalvården kan begränsa intagnas möjlighet att ta emot besök med hänvisning till bl.a. att det kan äventyra säkerheten. RMV har samma möjlighet i förhållande till intagna som omfattas av häkteslagen.¹ Migrationsverket kan begränsa besök om det i ett särskilt fall bedöms försvåra den verksamhet som rör förvaret.² De tre myndigheterna kan alltså i enskilda fall begränsa de intagnas möjligheter att ta emot besök.

Det ska jämföras med SiS som – förutom att begränsa besök i enskilda fall – kan besluta om generella besöksrestriktioner i förhållande till intagna som omfattas av lagen om vård av missbrukare i vissa fall och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga.³ Myndigheten kan begränsa besök till en eller flera institutioner om det bedöms nödvändigt med hänsyn till bl.a. risken för överförande av smitta. Även RMV har möjlighet att besluta om generella besöksrestriktioner i förhållande till patienter som får vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård.⁴

SiS har däremot inte möjlighet att besluta om generella besöksrestriktioner i förhållande till ungdomar som får vård enligt lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård. I dessa fall måste SiS – i likhet med vad som gäller för Kriminalvården, Migrationsverket och RMV i förhållande till majoriteten av de intagna – besluta i varje enskilt fall om att begränsa den intagnes möjlighet att ta emot besök. En ungdom får vägras att ta emot besök om det behövs med hänsyn till ordningen eller säkerheten vid det särskilda ungdomshemmet eller om det kan motverka den dömdes anpassning i samhället eller annars vara till skada för honom eller henne eller till skada för någon annan.⁵

Kriminalvården

Kriminalvården tillämpar en ordning som innebär att enskilda personer efter ansökan godkänns som besökare till en viss intagen. En person som har beviljats ett sådant besökstillstånd har möjlighet att boka ett besök i det häkte eller den anstalt där den intagne är placerad. Om förutsättningarna för det beviljade besökstillståndet ändras har Kriminalvården möjlighet att återkalla det. Ett beslut om att återkalla ett besökstillstånd kan överklagas efter att det omprövats av Kriminalvården.⁶

Den 12 mars 2020 beslutade Kriminalvården om en ny bilaga (bilaga 7) till myndighetens hälso- och sjukvårdshandbok. Bilagan innehöll bl.a. en rutinbeskrivning för hantering av intagnas besök, och av den framgick att intagna endast fick ta emot s.k. tjänstebesök. Övriga besök

¹ 7 kap. 1 § FäL och 3 kap. 1 § första stycket HälL.

² 11 kap. 4 § första stycket UtL.

³ Av 15 a § LVU och 33 a § LVM framgår bl.a. att besök får vägras eller begränsas om det kan äventyra vården eller ordningen vid hemmet.

⁴ 3 § lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård.

⁵ 16 § LSU.

⁶ För en utförlig beskrivning av ordningen med besökstillstånd se RÅ 1992 ref. 65 och HFD 2016 ref. 84.

till intagna fick inte genomföras fram till dess att Folkhälsomyndigheten bedömde att risken för smittspridning av den samhällsfarliga sjukdomen var låg. Vidare framgick att Kriminalvårdens personal skulle fortsätta att fatta beslut i ärenden om besökstillstånd.

JO Katarina Pålsson uttalade att det finns starka humanitära skäl för att intagna i häkten och anstalter ska ha möjlighet att träffa t.ex. sina barn och nära anhöriga under den tid de är frihetsberövade. Besök, liksom andra möjligheter att kommunicera, är enligt JO viktiga delar i en human kriminalvård och bidrar till att motverka de negativa konsekvenserna av ett frihetsberövande. Hon uttalade vidare att Kriminalvårdens tillvägagångssätt – att genom en rutin i en bilaga till en handbok begränsa intagnas rättigheter – framstod inte minst ur ett normhierarkiskt perspektiv som problematiskt. JO uttalade vidare att det i motiven till fängelselagen och häkteslagen inte hade förts några resonemang om Kriminalvårdens behov av att kunna införa generella besöksrestriktioner

Den tillfälliga rutinen har gjort det osäkerhet om en intagen kunnat få rätten att ta emot besök prövad i en högre instans

för att hindra smittspridning. Myndigheten omfattas inte heller av lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård. JO konstaterade att Kriminalvården trots detta beslutat om den generella rutin som inne-

bar att myndigheten dels fortsatte bevilja ansökningar om besökstillstånd, dels inte hade återkallat redan meddelade tillstånd.

JO Katarina Pålsson konstaterade att effekten av denna ordning blev densamma som om Kriminalvården tillfälligt skulle ha återkallat besökstillstånden, och i praktiken hade myndigheten genom den nya rutinen och i

tillämpning av den uppnått samma resultat som skulle ha varit fallet om lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård hade varit tillämplig i myndighetens verksamhet. Dock noterade JO att beslut enligt den nämnda lagen kan överklagas. Därefter uttalade JO bl.a. följande:⁷

”[Det är] enligt min mening tveksamt om det är möjligt för den intagne att överklaga ett beslut där Kriminalvården bifallit en ansökan om besökstillstånd men samtidigt lämnat en allmän upplysning om att besök för närvarande inte kan genomföras. Ansökan om besökstillstånd har trots allt bifallits. Det är visserligen en domstol som slutligt avgör om ett beslut är överklagbart eller inte, men jag kan konstatera att den tillfälliga rutinen har medfört att det finns en betydande osäkerhet om en intagen kan få sin rätt att ta emot besök prövad i en högre instans. Detta är djupt otillfredsställande.”

Statens institutionsstyrelse

Den 24 mars 2020 beslutade SiS om generella besöksrestriktioner vid samtliga av myndighetens institutioner med anledning av covid-19. Beslutet gällde tills vidare, dock längst till och med den 7 april, och innebar en begränsning av möjligheter att ta emot besök för intagna som omfattades av lagen om vård av missbrukare i vissa fall och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga. Inledningsvis tilläts endast ungdomar under 18 år att ta emot besök av vårdnadshavare och föräldrar med umgängesrätt. Besöken skulle så långt som möjligt ske utomhus för att förhindra smittspridning. Besöksrestriktionerna upphörde att gälla den 1 juli 2020.

SiS beslut om generella besöksinskränkningar omfattade inte ungdomar som verkställde påföljder enligt

⁷ Se JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020.

lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård. Trots detta omnämndes dessa ungdomar under en särskild rubrik i myndighetens beslut. *JO Thomas Norling* uttalade att det därmed fanns en risk för att den som tog del av dokumentet uppfattade det som att det generella beslutet om besöksrestriktioner även gällde intagna enligt lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård. Det riskerade att leda till den felaktiga uppfattningen att denna grupp av ungdomar inte kunde ansöka om besök enligt lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård, och därmed att det inte heller fanns en skyldighet för SiS att pröva en sådan ansökan.

Vid det avslutande dialogmötet som *JO Thomas Norling* hade med ledningen för SiS kom det fram att grundtanken var att intagna som omfattades av lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård skulle få ta emot besök på samma villkor som övriga intagna i myndighetens särskilda ungdomshem. Rutinerna i SiS stöddokument gav dock enligt *JO* uttryck för att det skulle ske en prövning av ansökningar från ungdomar som omfattas av lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård om att få ta emot besök från vårdnadshavare eller föräldrar med umgängesrätt. Av beslutet om besöksrestriktioner som omfattade lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga framgick att det inte omfattade vårdnadshavare eller föräldrar med umgängesrätt. *JO* uttalade därefter följande:⁸

”En viktig faktor i det här sammanhanget är att lagen om besöksinskränkningar inte omfattar LSU, och därmed att SiS har att förhålla sig till två olika regelkomplex. SiS bör överväga, om myndigheten åter inför generella besöksrestriktioner i förhållande till intagna som omfattas av LVU, om det är möjligt

att utforma instruktionen om LSU på ett sätt som bättre beskriver myndighetens avsikt i denna fråga. Vidare bör myndigheten i sin utvärdering analysera om det, utifrån myndighetens avsikt, har uppstått några omotiverade skillnader i vilken utsträckning intagna som omfattas av LSU respektive LVU fått ta emot besök under den period som beslutet om generella besöksrestriktioner gällde.”

Migrationsverket

Vid *JO:s* inledande dialogmöte uppgav ledningen för Migrationsverket att de gjorde bedömningen att det saknades rättsligt stöd för att verket skulle kunna besluta om ett allmänt besöksförbud i förvaren. Den 15 mars 2020 fattade Migrationsverket ett administrativt beslut om att tillfälligt begränsa möjligheten att ta emot besök. Begränsningen innebar att endast företrädare av rättskedjan gavs möjlighet att besöka en förvarstagen. I en riskanalys som bilagts beslutet angavs bl.a. att ett beslut skulle meddelas när en intagen ansökte om att få ta emot besök. Migrationsverket tog även fram ett informationsblad till intagna om besöksbegränsningarna. I det angavs följande:

”Med anledning av Folkhälsomyndighetens rekommendationer för att minska smittspridningen av coronaviruset kommer vi tillfälligt att begränsa möjligheten till besök på förvaren. Vi gör det av hänsyn till de förvarstagna och våra medarbetare. Beslutet gäller tills vidare.”

JO Per Lennerbrant konstaterade att det enligt hans mening fanns en uppenbar risk att den information som lämnats till de intagna kunde uppfattas som att Migrationsverket infört ett generellt besöksförbud, och där-

⁸ Se *JO:s* beslut den 3 september 2020, dnr O 13-2020.



med att intagna inte kunde ansöka om besök. Av samma skäl fanns det en risk för att personalen fick den felaktiga föreställningen att de inte behövde pröva en sådan ansökan. Därefter uttalade JO följande:⁹

”Enligt min mening är det dock olämpligt att lämna instruktioner på det sätt som Migrationsverket gjort, eftersom de kan uppfattas som ett generellt beslut om besöksinskränkningar, vilket i sin tur riskerar att leda till att de intagna inte får en individuell prövning av sin rätt till besök och ett överklagbart beslut. Migrationsverket behöver överväga hur det säkerställs att intagnas rätt till besök hanteras i enlighet med gällande regler.”

JO uttalade även att det fanns anledning för lagstiftaren att överväga om regleringen i utlänningslagen fullt ut motsvarar de behov av besöksbegränsningar som av smittskyddshänsyn kan uppstå som en följd av en pandemi.

Rättsmedicinalverket

I samband med granskningen av RMV kom det fram att myndigheten i början av juli 2020 bara hade prövat ett fåtal ansökningar om besök. I ett av besluten hade myndigheten som skäl till avslaget endast angett den mycket höga risken för spridning av covid-19. *ChefsJO Elisabeth Rynning* framhöll vikten av att det i bedömningen anges vilka faktiska omständigheter som gör att förutsättningarna i det återopade lagrummet bedöms uppfylla.

6.2 Intagnas möjligheter till permissioner

Frågan om begränsningen av intagnas möjligheter att vistas utanför institutionen där de befinner sig aktuali-

serades endast i granskningen av Kriminalvården och SiS. Intagna i Kriminalvårdens anstalter kan under vissa förutsättningar beviljas permission. En intagen i anstalt eller i häkte kan även, om det finns särskilt ömmande skäl, beviljas tillstånd att vistas utanför anstalten för viss kort tid (särskild permission).¹⁰

Intagna i SiS institutioner kan under vissa omständigheter beredas vård vid en enhet på hemmet som är låsbar eller på något annat sätt inrättad för särskilt noggrann tillsyn (vård vid låsbar enhet). De intagna ska ges möjlighet att dagligen vistas utomhus och ges möjlighet att ägna sig åt fysisk aktivitet eller någon annan fritidssysselsättning.¹¹ Typen av utevistelse, aktivitet eller fritidssysselsättning som den intagne ska ges möjlighet till måste bedömas i varje enskilt fall utifrån behandlings- och säkerhetsskäl.¹² En ungdom som är dömd till ungdomsvård ska inleda sin verkställighet enligt lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård vid en låsbar enhet i ett särskilt ungdomshem och ska ges tillfälle till aktiviteter, förströelse och vistelse utomhus. Så snart förhållandena medger det, ska den dömda ges möjlighet till vistelse under öppnare former. Den dömda ska tillåtas att vistas utanför det särskilda ungdomshemmet när vissa förutsättningar är uppfyllda.¹³

Kriminalvården

I den första versionen av den nya bilagan (bilaga 7) till Kriminalvårdens hälso- och sjukvårdshandbok fanns en särskild rutin som innebar att intagna endast fick genomföra permissioner som var absolut nödvändiga. Enligt rutinen skulle redan beviljade permissioner skjutas upp och nya beslut om beviljade permissioner skul-

⁹ Se JO:s beslut den 9 oktober 2020, dnr O 18-2020.

¹⁰ 14 kap. 1 § första stycket FäL och 7 kap. 3 § första stycket HåL.

¹¹ 34 § LVM och 15–15 b §§ LVU

¹² Se prop. 2017/18:169 s. 113.

¹³ 12, 14 och 18 §§ LSU.

le innehålla information om att datum för utevistelsen skulle meddelas vid senare tidpunkt. Den beskrivna ordningen medförde enligt ledningen för Kriminalvården att permissionerna ”lades på hög”. Eftersom det uppfattades som otillfredsställande ändrades rutinen den 17 mars 2020, och därefter avsågs alla ansökningar om permissioner som inte bedömdes vara absolut nödvändiga. Redan beviljade permissioner återkallades. *JO Katarina Pahlsson* konstaterade att förändringen av rutinen framstod som ändamålsenlig, eftersom det därmed inte rädde någon tvekan om att en intagen kunde begära omprövning och överklaga Kriminalvårdens beslut.

Enligt den första versionen av bilaga 7 skulle alla nya beslut om att bevilja permission innehålla en skrivning om att permissionen skulle komma att genomföras först när Folkhälsomyndigheten bedömde risken för smitt-

Kriminalvården måste göra en individuell bedömning av varje permissionsansökan spridning av den samhällsfarliga sjukdomen som låg, samt att datum för permissionen

därför skulle meddelas senare. Med anledning av dessa uppgifter fann *JO Katarina Pahlsson* skäl att understryka vikten av att Kriminalvården gör en individuell bedömning av varje ansökan om permission.

I en senare version av bilaga 7 (daterad den 8 april 2020) angav Kriminalvården att endast sådana permissioner som myndigheten bedömde som absolut nödvändiga skulle få genomföras till dess att Folkhälsomyndigheten bedömde risken för smittspridning av den samhällsfarliga sjukdomen som låg. Enligt Kriminalvården kunde det t.ex. handla om akuta tandläkarbesök. Av bilagan framgick vidare att redan beviljade permissioner skulle återkallas, och att nya ansökningar om permission

i normalfallet skulle avslås till dess att smittspridning bedömdes som låg. *JO Katarina Pahlsson* uttalade att det inte borde förekomma svepande instruktioner om att beviljade permissioner ”som huvudregel” skulle återkallas och ansökningar om permission ”i normalfallet” skulle avslås. Det riskerade nämligen att skicka den felaktiga signalen att det inte behövde ske någon egentlig prövning av ansökan.

Statens institutionsstyrelse

Vid utbrottet av covid-19 beslutade SiS att begränsa de intagnas möjligheter att vistas utanför myndigheternas institutioner. Beslutet påverkade inte de intagnas möjligheter att dagligen vistas utomhus på t.ex. en rastgård eller i direkt anslutning till institutionen. Av SiS stöddokument framgick att endast sådana utevister utanför institutionen som var nödvändiga, eller som kunde ske utan risk för smittspridning, fick genomföras. Det kunde exempelvis handla om vister utanför hemmet för att delta vid muntlig förhandling i domstol, ett angeläget hembesök eller en utomhusaktivitet.

I sitt beslut konstaterade *JO Thomas Norling* att rätt tillämpad medförde rutinen att det bara var sådana utevister som innebar en risk för smittspridning av covid-19 som ställdes in. Utevister som innebar en sådan risk tilläts om de bedömdes nödvändiga. Enligt *JO:s* mening framstod det som att SiS i denna ordning hade funnit en rimlig balans mellan åtgärder för att hindra smittspridning samt de intagnas behov och intressen av att kunna vistas utanför institutionsområdet.

SiS hade en rimlig balans mellan behovet av smittskyddsåtgärder och de intagnas behov av permissioner

6.3 Konsekvenser av införda begränsningar

Kriminalvården

De begränsningar som Kriminalvården införde innebar att intagna i vart fall i anstalten Svartsjö (säkerhetsklass 3) inte gavs möjlighet till kortare permissioner för att ha kontakt med sina minderåriga barn. Tidigare kunde de intagna vistas utanför anstaltsområdet under någon

De tillfälliga rutinerna har inneburit att intagna haft sämre möjligheter att ha kontakt med sina barn

timme och ha kontakt med sina barn via sina privata mobiltelefoner. Med hänsyn till syftet med den typen av permissioner och

att det inte förekommer någon fysisk kontakt med en annan människa, uttalade *JO Katarina Pålsson* att tillämpningen av rutinen i dessa fall inte var proportionerlig. Hon konstaterade vidare att det var oklart om Kriminalvården hade gjort någon prövning i förhållande till Barnkonventionen vid beslutet om den införda begränsningen.¹⁴ *JO* uttalade att det fanns skäl för Kriminalvården att överväga även hur de andra begränsningarna som myndigheten hade infört och som berör barn till intagna förhåller sig till konventionen.

Utgångspunkten är att intagna ska genomföra telefonsamtal inom Kriminalvårdens INTIK-system. En intagen i en anstalt i säkerhetsklass 1 får emellertid inte ringa till IP-telefoni inom INTIK, och av en tidigare utredning hos *JO* framgår även att anstalter i högre säkerhetsklass (1 och 2) är restriktiva med att bevilja telefontillstånd till mobiltelefoner. För att kompensera en avsaknad av möj-

¹⁴ Av artikel 9.3 i Barnkonventionen följer bl.a. att en konventionsstat ska respektera rätten för det barn som är skilt från den ena av eller båda föräldrarna att regelbundet upprätthålla ett personligt förhållande till och direkt kontakt med båda föräldrarna, utom då detta strider mot barnets bästa.

lighet att ringa inom INTIK kan Kriminalvården i vissa fall ge intagna tillstånd att ringa utanför det systemet. Ett sådant samtal ska avlyssnas av Kriminalvårdens personal om det inte är uppenbart obehövt.¹⁵

I den enkätundersökning som *JO* genomförde framförde intagna i anstalten Hall (säkerhetsklass 1) synpunkter på att inskränkningen i möjligheten att ta emot besök inte hade lett till några kompensatoriska åtgärder utanför INTIK-systemet. En intagen beskrev situationen på följande sätt:

”Jag får inte ta emot besök av nära och kära, detta har jag förståelse för. Det som är mer problematiskt för mej och andra är att vi inte heller får ringa våra anhöriga trots att vi inte har restriktioner. Man hänvisar till att kontakter ska ske via brev. Det finns intik-system men då måste den man vill ringa ha fast telefoni, inte ip-telefoni eller mobil, vilket nästan alla har. Detta gäller även dom som har minderåriga barn på utsidan. Detta är påfrestande.”

Det kom fram uppgifter om att intagnas kontakter med vuxna anhöriga kunde uppgå till så pass lite som ett tiominuterssamtal i månaden. *JO Katarina Pålsson* konstaterade att det rörde sig om en starkt begränsad möjlighet till anhörigkontakt, och hon framhöll att både *JO:s* medicinske expert och *JO:s* expert i psykologi hade gett uttryck för att detta är en riskfaktor för signifikant psykisk ohälsa hos de intagna.

Statens institutionsstyrelse

Även för de intagna i SiS institutioner medförde begränsningarna av besök och möjligheten att vistas utanför in-

¹⁵ Se 7 kap. 12–14 §§ FARK Fängelse och *JO* 2018/19 s. 137.

stitutionsområdet negativa konsekvenser för de intagna. En uppenbar följd av den generella begränsningen av besök var att intagna som omfattas av lagen om vård av missbrukare i vissa fall och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga inte hade möjlighet att ta emot besök av anhöriga. Vid inspektionen av det särskilda ungdomshemmet Tysslinge uppgav flera intagna att de hade informerats om att deras föräldrar inte fick komma på besök. Vid inspektionen kom det även fram uppgifter om att det bara var en intagen som hade tagit emot besök av en anhörig vid ett tillfälle under perioden den 24 mars till den 15 maj 2020. *JO Thomas Norling* konstaterade

Det är centralt att såväl intagna som besökare får rätt information om vad beslutade begränsningar innebär

att de generella besöksrestriktionerna aldrig omfattade minderåriga intagnas möjlighet att ta emot besök av vårdnadshavare eller föräldrar med umgängesrätt. Därefter uttalade han följande:¹⁶

”Uppgifterna som kom fram vid inspektionen talar för att SiS beslut om restriktioner fått mer långtgående verkningar vid det särskilda ungdomshemmet Tysslinge än vad beslutsfattaren avsett. Jag vill framhålla vikten av att SiS vidtar nödvändiga åtgärder för att beslutet tillämpas på ett korrekt sätt om myndigheten åter inför generella besöksrestriktioner. Vidare är det centralt att såväl intagna som besökare får rätt information om vad beslutet innebär och vilka konsekvenser det kan medföra för dem.”

Vid inspektionen av LVM-hemmet Hornö kom det fram uppgifter som tydde på att intagna och personal

hade olika uppfattningar om vad den tillfälliga rutinen om att begränsa utevistelser innebar. Enligt personalen tillämpades rutinen på sådant sätt att intagna inte fick genomföra utevistelser på platser där det vistades andra människor. De intagna uppgav att rutinen hade medfört att det bara var tillåtet att genomföra utevistelser för att kunna uträtta ”mycket viktiga” ärenden. *JO Thomas Norling* uttalade följande:¹⁷

”Eftersom dessa aktiviteter utgör ett viktigt inslag under institutionsvistelsen, vill jag även peka på betydelsen av att SiS försöker erbjuda någon form av alternativ om myndigheten gör bedömningen att den ansökta aktiviteten inte kan genomföras. Om SiS kan erbjuda någon form av vistelse utanför institutionsområdet kan det bidra till att minska de negativa konsekvenserna av den införda begränsningen.”

Rättsmedicinalverket

Fram till början av juli 2020 hade RMV inte fattat något beslut enligt lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård. JO:s utredning visade vidare att det inte är speciellt vanligt att intagna som omfattas av häkteslagen ansöker om att få ta emot besök under den relativt korta tid som de befinner sig vid en av RMV:s undersökningsenheter. När det sker prövar myndigheten ansökan inför varje besökstillfälle, och till skillnad från Kriminalvården meddelar RMV alltså inte besökstillstånd som löper på en obestämd tid. Under chefs *JO Elisabeth Rynnings* granskning kom det fram att RMV fram till juli 2020 bara hade prövat och avslagit två ansökningar om besök.

¹⁶ Se JO:s beslut den 3 september 2020, dnr O 13-2020.

¹⁷ Se JO:s beslut den 3 september 2020, dnr O 13-2020.

6.4 Kompensatoriska åtgärder

Kriminalvården

I samband med att Kriminalvården begränsade de intagnas möjligheter att ta emot besök och genomföra permissioner, beslutade myndigheten att tillfälligt ta bort avgiften för samtal inom INTIK-systemet. Inledningsvis gällde det såväl inrikes- som utrikessamtal. Efter en tid beslutade myndigheten att ta ut halva avgiften för utrikessamtal. Enkätundersökningen som JO genomförde bland intagna visade att åtgärden med borttagna/reducerade avgifter var uppskattad. Det framfördes dock synpunkter om att en begränsad tillgång till INTIK-telefoner och telefontider gjorde att åtgärden i vissa anstalter inte hade någon större effekt på de intagnas möjlighet att ha kontakt med bl.a. anhöriga.

I mitten av maj 2020 permanentade Kriminalvården ett pilotprojekt i syfte att ge de intagna möjlighet att kommunicera med sina minderåriga barn genom videosamtal via surfplattor. Enligt ledningen för Kriminalvården skulle varje häkte och anstalt inledningsvis få tillgång till en surfplatta, och totalt skulle myndigheten införskaffa 300 surfplattor för detta ändamål. Enligt *JO Katarina Pålsson* var pilotprojektet positivt och det visade att Kriminalvården aktivt arbetade för att finna nya vägar för att minska de negativa konsekvenserna av de införda begränsningarna för besök och permissioner för de intagna. Hon noterade att när surfplattorna väl var på plats skulle det komma att innebära en välkommen lättnad för de intagna. Antalet plattor sett till antalet intagna var dock relativt begränsat, och JO konstaterade att genomförande av videosamtal var beroende av att personal kan närvara. Enligt JO fanns det därmed en risk för att de intagnas möjlighet att använda surfplattorna blev starkt begränsad.

I samband med det avslutande dialogmötet som JO hade med ledningen för Kriminalvården kom det fram att myndigheten skulle göra en analys av vilka konsekvenser begränsningarna av besök och permissioner gett upphov till. *JO Katarina Pålsson* uttalade att detta var önskvärt, och hon ansåg vidare att Kriminalvården omedelbart borde se över om det var möjligt att införa fler kompensatoriska åtgärder.

Kriminalvården borde se över möjligheterna att införa fler kompensatoriska åtgärder

Myndigheten borde enligt JO även se över om åtgärderna verkligen måste vara så långtgående som de dittills hade varit. I det sammanhanget ansåg JO att Kriminalvården behövde utvärdera om begränsningarna även måste omfatta kortare permissioner utanför anstaltsområdet. Därefter uttalade JO följande:¹⁸

”Enligt min mening bör Kriminalvården även undersöka vilka möjligheter myndigheten har att bevilja besök där den intagne och besökaren kan upprätthålla en fysisk distans. Det kan t.ex. handla om att tillåta besök utomhus eller att besök genomförs i rum där den intagne och besökaren är skilda från varandra genom en glasruta. Den senare typen av besök medför en betydande inskränkning, men är enligt min mening att föredra framför att en intagen inte kan ta emot några besök alls.”

Statens institutionsstyrelse

De generella besöksrestriktionerna som infördes innebar en kraftig begränsning av möjligheten att ta emot besök på SiS institutioner, framför allt för intagna i LVM-hem som under viss tid var helt avskurna från besök av bl.a.

¹⁸ Se JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020.



anhöriga. De besök som tilläts skulle inledningsvis så långt som möjligt ske utomhus för att förhindra smittspridning. Därefter omprövade SiS beslutet vid flera tillfällen och införde vissa lättnader av de ursprungliga restriktionerna. I början av maj kunde samtliga intagna ta emot besök av närstående i de fall det inte var möjligt med ett videosamtal. *JO Thomas Norling* framhöll det positiva i att SiS genom att kontinuerligt ompröva behovet av besöksrestriktionerna och, när det varit möjligt, infört lättnader hade försökt minska de negativa effekterna av beslutet.

Migrationsverket

JO Per Lennerbrant noterade att Migrationsverket till viss del hade försökt kompensera begränsningen av möjligheterna att ta emot besök, t.ex. genom att tillåta intagna att ha videosamtal med externa parter, vilket uppfattades som positivt. Han framhöll dock att det vid granskning-

Migrationsverket borde överväga att ordna så att intagna kan ta emot besök utomhus

en av SiS verksamhet hade kommit fram uppgifter om att myndigheten hade försökt hitta alternativ för att det ska kunna vara

möjligt att genomföra besök på ett ”smittsäkert” sätt. För det fall Migrationsverket gjorde bedömningen att det fanns ett fortsatt behov av eller anledning att återgå till de långtgående begränsningarna av besök till intagna som gällde under våren och sommaren 2020, fanns det enligt *JO* skäl för Migrationsverket att överväga att ordna med besök utomhus eller vidta andra åtgärder som gör att inskränkningarna inte behövde bli lika omfattande.

Rättsmedicinalverket

Under granskningen uppgav RMV:s ledning att myndigheten undersökte vilka åtgärder som kunde vidtas för att

minska risken för smitta vid besök, t.ex. möjligheten att installera skyddsskärmar. I ett yttrande till *JO* efter dialogmötet uppgav RMV att myndigheten införskaffat och testat skärmar vid undersökningsenheten i Stockholm och att sådana även skulle ordnas till undersökningsenheten i Göteborg. *ChefsJO Elisabeth Rynning* konstaterade att användandet av skyddsskärmar innebär en viss begränsning av besöket men att åtgärden är mindre ingripande än att en intagen överhuvudtaget inte kan ta emot besök. Hon såg därför positivt på att RMV hade vidtagit åtgärder för att uppnå en rimlig balans mellan de intagnas intresse av att kunna ta emot besök och behovet av att skydda dem mot smitta under den pågående pandemin.

6.5 Betydelsen av Folkhälsomyndighetens bedömningar

Granskningarna har visat att Kriminalvården, Migrationsverket och SiS gjorde förändringar av en eller flera införda begränsningar beroende av Folkhälsomyndighetens bedömningar av risken för smittspridning av covid-19.

Enligt Kriminalvårdens rutinbeskrivning skulle besök och permissioner tillåtas först när Folkhälsomyndigheten bedömde att risken för smittspridning av covid-19 var låg. Även Migrationsverket angav att myndighetens administrativa beslut om begränsningar av besök skulle gälla fram till den tidpunkten. SiS angav i sitt stöddokument att nekade utevistelser skulle komma att kunna genomföras först när Folkhälsomyndigheten ändrade bedömningen kring smittrisk.

JO Katarina Pålsson uttryckte en förståelse för att Kriminalvården måste ta hänsyn till Folkhälsomyndighetens bedömningar. Enligt hennes mening måste Kriminalvården emellertid kontinuerligt ta hänsyn till samt-

liga relevanta omständigheter vid prövningen av om det finns skäl för fortsatta inskränkningar. I den processen måste Folkhälsomyndighetens bedömningar vägas in,

Vid prövningen av behovet av fortsatta inskränkningar måste Kriminalvården ta hänsyn till alla relevanta omständigheter

men Kriminalvården måste ta hänsyn även till andra faktorer. Det kan handla bl.a. om

tillgången till provtagning för covid-19, vilken typ av permission det rör sig om och om det är möjligt att genomföra besök med fysisk distans. JO uttalade därefter följande:¹⁹

”Det förhållandet att Kriminalvården knutit åtgärdernas varaktighet till Folkhälsomyndighetens bedömning av smittspridningen på det angivna sättet kan ge intryck av att Kriminalvården lagt över ansvaret för beslutsfattandet på en annan myndighet. Formuleringen kan också skicka signalen att situationen är bortom Kriminalvårdens kontroll, och därmed att myndigheten inte kan eller behöver vidta några åtgärder för att de intagna återigen ska kunna ta emot besök m.m. Av dessa skäl vill jag understryka vikten av att Kriminalvården även i en krissituation gör självständiga bedömningar av om beslutade kontroll- och tvångsåtgärder är proportionerliga, och om det är möjligt att uppnå samma syfte med mindre ingripande insatser.”

¹⁹ Se JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020.

JO Thomas Norling gjorde ett liknande uttalande i sitt beslut. JO Per Lennerbrant uttalade följande i sitt beslut efter granskningen av Migrationsverket:²⁰

”Det administrativa beslutet har fått långtgående verkningar för de intagna i Migrationsverkets förvar. Enligt min mening bör en myndighet regelbundet ompröva den typen av ingripande åtgärder, i syfte att säkerställa att de inte pågår längre än nödvändigt. Migrationsverket borde därför ha begränsat giltigheten av beslutet till en viss sista dag och därefter fattat ett nytt, tidsbegränsat beslut om förutsättningar för det föreligger. Vid sin prövning ska Migrationsverket naturligtvis beakta Folkhälsomyndighetens rekommendationer och prognoser för smittspridning, men det finns även andra aspekter som verket kan behöva väga in vid en sådan prövning. Det kan t.ex. handla om vilka möjligheter som finns att begränsa risken för smittspridning vid besök. Enligt min mening bör det av omprövningsbeslutet framgå hur myndigheten har värderat dessa och andra relevanta förhållanden.”

²⁰ Se JO:s beslut den 9 oktober 2020, dnr O 18-2020.

7 Övriga frågor

I det här avsnittet redovisas vissa frågor som är specifika för en av de granskade myndigheterna. De frågor som tas upp är:

1. Egna inställelser och andra nyintagningar i kriminalvårdsanstalt
2. Tillgång till hälso- och sjukvård inom kriminalvården
3. Kriminalvårdspersonalens agerande
4. En tidigare förvarstagen som avlidit av covid-19

7.1 Egna inställelser och andra nyintagningar i kriminalvårdsanstalt

Den som är dömd till fängelse har rätt att påbörja verkställigheten om han eller hon begär det och straffet är verkställbart. Om den dömd inte är frihetsberövad när fängelsestraffet är verkställbart ska han eller hon utan dröjsmål föreläggas att senast en viss dag inställa sig vid den kriminalvårdsanstalt där fängelsestraffet ska verkställas.¹ Trots att en dömd person har rätt att påbörja verkställigheten av ett fängelsestraff får Kriminalvården neka att ta emot honom eller henne i häkte eller anstalt vid upplopp, utbrott av sjukdom eller annan liknande extraordinär omständighet.²

För att hindra smittspridningen av covid-19 införde Kriminalvården under våren 2020 vissa restriktioner när det gäller nyintagning i anstalt av dömda som befann sig på fri fot. I en första versionen av bilaga 7 till Kriminal-

vårdens hälso- och sjukvårdshandbok sköt myndigheten upp samtliga egna inställelser i häkte eller anstalt. Det ändrades den 17 mars 2020, och i den nya versionen av rutinen angavs att egna inställelser i häkte och anstalt skulle skjutas upp med två veckor i taget om personen uppvisade sjukdomssymptom.

JO Katarina Pahlsson noterade att Kriminalvården inte fullt hade använt sig av den möjlighet som straff-tidsförordningen ger i fråga om möjligheten att skjuta på verkställigheter. Vidare konstaterade hon att risken för att smittas med covid-19 hade bedömts mycket hög och fortsatte:³

”Det är fråga om en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom, och smittade personer kan uppvisa vaga eller atypiska symptom. Det har kommit fram att den hälsokontroll som genomförs vid nyintagning kan vara mycket begränsad och ibland är det inte ens sjukvårdsutbildad personal som utför den. Detta är omständigheter som Kriminalvården enligt min mening måste väga in vid tillämpningen av 3 § strafftidsförordningen.”

I JO:s utredning kom det fram uppgifter om att anstalter hanterade nyintagna olika. I en av Kriminalvårdens anstalter placerades nyintagna skilda från övriga intagna under viss tid. Däremot gavs i två andra anstalter nyintagna som inte uppvisade några symptom som utgångspunkt möjlighet att direkt vistas tillsammans med andra intagna. De skilda rutinerna förklarades av ledningen för Krimi-

¹ 5 § och 6 § första stycket strafftidslagen (2018:1215).

² 3 § strafftidsförordningen (2019:95).

³ Se JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020.

nalvården med att anstalterna har olika praktiska förutsättningar att separera grupper av intagna från varandra. I den enkätundersökning som JO gjorde bland intagna kom det fram att det skapade en oro bland de intagna när nyintagna gavs möjlighet att direkt gå ut i gemensamhet. Där fördes också fram synpunkter att en sådan ordning motverkade de eventuella vinster som uppnåts med beslutet att ställa in i stort sett alla permissioner. Av *JO Katarina Pålssons* uttalande framgår att med tanke på de förödande konsekvenser en smittspridning av covid-19 kan få i ett häkte eller i en anstalt framstod åtgärden att låta nyintagna vara skilda från övriga intagna under viss tid som rimlig.

7.2 Tillgång till hälso- och sjukvård inom kriminalvården

En intagen i häkte som behöver hälso- och sjukvård ska undersökas av läkare. Läkare ska också tillkallas om en intagen begär det och det inte är uppenbart att en sådan undersökning inte behövs.⁴ Vidare ska en intagen i häkte eller anstalt som behöver hälso- och sjukvård vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Om en intagen inte kan undersökas eller behandlas på ett lämpligt sätt i häktet eller anstalten, ska den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, ska den intagne föras över till sjukhus.⁵ Varje häkte och varje anstalt ska ha tillgång till legitimerad läkare och personal med lämplig sjukvårdsutbildning.⁶

I den enkätundersökning JO genomförde bland intagna kom det fram uppgifter om att spridningen av covid-19 hade haft en negativ inverkan på deras tillgång till hälso- och sjukvård. Nio intagna i häktet Kronoberg

uppgav att det på grund av pandemin bara var tillåtet för dem att träffa hälso- och sjukvårdspersonal i ärenden som var relaterade till covid-19. Detta tillbakavisades dock av personalen vid inspektionen av häktet.

En intagen i häktet lämnade följande beskrivning i enkäten:

”Jag själv fick symptom och feber och var dålig i två veckor. Fick ingen sjukvård. De sa att det inte finns hjälp, bara ligga på rummet. Personalen sa även om man är sjuk i samhället så tar inte sjukhusen emot. Nu efter tre veckor så har jag blivit bättre. Men fortfarande har [jag] inte träffat sjukan. Fick en lapp att på grund av smittspridning så träffar inte sjukvården någon.”

En intagen i anstalten Hall beskrev situationen på följande sätt:

”De sade ’blir ni sjuka kommer vi att låsa in er på rummet. Ni kommer inte skickas till sjukhus om inte vi tror att ni kommer dö.’ Märkligt då plitarna saknar sjukvårdskunskap för att göra den bedömningen.”

I slutet av mars 2020 tog Kriminalvårdens regioner fram rutindokument benämnda ”Förändrad sjukvårdsverksamhet relaterat till Covid-19”. Dokumenten är i stort sett identiska och region Syds rutin var daterad den 27 mars 2020. Av rutinen framgick bl.a. att det var viktigt att sjukvårdspersonalen endast träffade klienter med sjukdomstillstånd som inte kunde anstå. För att minska arbetsbelastningen på sjuksköterskor och minska nära kontakt med nya klienter hade det tagits fram en reducerad anteckningsmall för initiala hälsoundersökningar. Vidare hade uppföljningen av dessa undersökningar ta-

4 5 kap. 1 § första stycket Häl.

5 9 kap. 1 § första stycket FäL och 5 kap. 1 § första stycket Häl.

6 25 § FäF och 15 § HåF.

gits bort. Slutligen angavs det i rutinen att antalet provtagningar skulle minimeras.

JO Katarina Pålsson förklarade att hon inte kunde tolka situationen på annat sätt än att samhällspridningen av covid-19 hade lett till att de intagnas tillgång till hälso- och sjukvård hade begränsats. Hon uttryckte en

Kriminalvården behövde säkerställa att det inte uppstod några obefogade begränsningar i tillgången till hälso- och sjukvården

förståelse för att hälso- och sjukvårdspersonalen vid befarad eller konstaterade smitta av covid-19 kunde behöva göra omprioriteringar och vidta

försiktighetsåtgärder, men menade att den aktuella rutinen inte utgick från förutsättningen att det skulle ske omprioriteringar vid befarad eller konstaterad smitta. Hon uttalade vidare följande:⁷

”I stället bygger rutinen på att personalen generellt ska minimera samtliga kontakter med intagna. Detta är enligt min mening inte acceptabelt. Det gäller även den omständigheten att det inte framgår under hur lång tid den generella inskränkningen ska gälla. Det finns skäl för Kriminalvården att se över rutinerna och hur de tillämpas för att säkerställa att det inte uppstår några obefogade begränsningar av de intagnas tillgång till hälso- och sjukvård.”

7.3 Kriminalvårdspersonalens agerande

När det gäller ansvaret att stanna hemma vid sjukdomssymptom, uppgav flera intagna inom kriminalvården i JO:s enkätundersökning att personal hade befunnit sig

på arbetet trots att de t.ex. haft hosta eller snuva. En intagen i anstalten Hall beskrev situationen på följande sätt:

”Jag tror att det är flera stycken från personalen som har eller haft symtom då jag hört personal gått runt och hostat osv. Sen är det mycket ny personal här och mycket ordinarie personal borta, och när man frågar om dom är hemma för att dom har symtom osv. så känns det som att det mörkas ned då personalen som är borta har haft mycket kontakt med oss intagna och det gör mig orolig att inte anstalten är tillräckligt transparanta och meddelar oss när personalen insjuknat så vi får veta om vi är i riskzonen för att ha fått viruset.”

I sitt beslut uttryckte JO Katarina Pålsson en stor förståelse för att det hos de intagna kan skapa en oro om personalen uppvisar symptom som kan tyda på smitta av covid-19. De intagna har som regel inte möjlighet att välja vilken personal de ska vara i närheten av. Det är inte heller ovanligt att intagna i samband med t.ex. kroppsvisitationer kommer närmare personalen än de två meter som har blivit den allmänna riktlinjen för fysisk distans. Av dessa skäl ligger det, enligt JO, ett extra stort ansvar på personal som arbetar i låsta miljöer att stanna hemma även vid mycket begränsade symptom.

Personal som arbetar i låsta miljöer har ett extra stort ansvar att stanna hemma vid mycket begränsade symptom

I enkätundersökningen uppgav flera intagna att det även rådde en stor omsättning på personal. En intagen i anstalten Svartsjö lämnade följande kommentar:

⁷ Se JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020.

”Eftersom beslutet att ta bort besök + permissioner togs med motiveringen att skydda oss intagna + personal, så är det lite konstigt att personalombytet har ökat med ungefär det dubbla. Feberkontroll skulle utföras på personalen vid ingången på anstalten, vilket inte sker personalen kommer till arbetet med feber och ont i halsen. Att införa besöks- och permissionsförbud har inte begränsat eller [minskat] risken för att bli smittad av något virus utan vi har haft samma risk för smitta som resten av samhället. Det enda som har begränsats är min möjlighet att träffa [min familj]. Annars så är verksamheten densamma och detsamma gäller för risken att utsättas för smitta.”

Efter JO Katarina Pålssons avslutande dialogmöte med ledningen för Kriminalvården meddelade myndigheten att det numera fanns strategier där frågan om att begränsa antal intagna som de anställda kom i kontakt med ”fanns med”. JO framhöll med anledning av det att en rimlig utgångspunkt måste vara att kontakterna mellan avdelningar minskas och att arbetet organiseras på ett sådant sätt att personalen i möjligaste mån inte arbetar på flera ställen.

Vid de samtal som JO:s medarbetare hade med personal inom kriminalvården kom det fram att intagna som var misstänkt eller konstaterat smittade av covid-19 i häktet Kronoberg hade placerats på häktets omvårdnadsavdelning. Fem av totalt tio platser var avsedda för dessa intagna, och övriga fem platser användes för placering av intagna med andra omvårdnadsbehov. Enligt uppgift var det samma personal som kom i kontakt med de intagna oavsett av vilket skäl de placerats på avdelningen. JO Katarina Pålsson konstaterade att det därmed fanns

en risk för att smitta av covid-19 förs till intagna som har annan typ av omvårdnadsbehov. Av den anledningen utgick hon från att personalen där åtminstone hade tillgång till rätt skyddsutrustning och även utbildning för att kunna använda den.

7.4 En tidigare förvarstagen som avlidit av covid-19

Under granskningen av Migrationsverkets åtgärder med anledning av covid-19, kom det fram uppgifter om att en tidigare intagen man i förvaret i Märsta hade smittats av covid-19 och sedan avlidit på sjukhus. Efter att Polismyndigheten hade beslutat att häva förvarsbeslutet, tilläts mannen stanna kvar i förvaret. Chefen för förvaret gjorde en anteckning där det angavs att förvaret låtit mannen vara kvar i förvaret och att beslutet hade fattats med ”hänsyn till läget i Sverige där vi har ett ansvar att minska smittspridningen”. Enligt anteckningen var personen medveten om att han kunde lämna förvaret när han ville.

När mannens tillstånd försämrades efter några dagar kontaktade förvarspersonalen ambulans. Efter att ha undersökt mannen beslutade ambulanspersonalen att inte ta honom till sjukhus. Två dagar senare bedömde sjuksköterskan som tjänstgjorde i förvaret att mannen var i behov av sjukhusvård. Mannen fördes med ambulans till sjukhus där han avled.

Vid det avslutande dialogmötet uppgav ledningen för Migrationsverket att myndigheten inte kan hålla någon frihetsberövad endast på den grunden att han eller hon uttryckt sitt samtycke till åtgärden. Sjukvården gjorde bedömningen att personen inte skulle tas in för sjukhusvård, och smittskyddsläkaren ville inte att personen skulle vistas ute i samhället. Enligt ledningen valde Mig-

rationsverket att lösa den uppkomna situationen på ett pragmatiskt sätt och antagligen skulle verket agera på samma sätt om en liknande situation uppstod igen.

I sitt beslut uttalade *JO Per Lennerbrant* att han saknade skäl att ifrågasätta uppgiften om att mannen var införstådd med att han kunde lämna förvaret när han

Det får inte förekomma att personer som inte omfattas av gällande försvarsbeslut är inkvarterade i ett förvar

så önskade. Enligt *JO:s* mening fanns det en klar risk att det uppstod missförstånd eller oklarheter om vilka rättigheter och handlingsalternativ som mannen hade, vilket kunnat leda till att

hans fri- och rättigheter inte respekterades fullt ut. En annan omständighet av betydelse var att det fick anses oklart vilket ansvar för mannens hälsotillstånd som Migrationsverket hade efter det att försvarsbeslutet upphört.⁸ Därefter uttalade *JO* följande:

”Det får inte förekomma att personer som inte omfattas av gällande försvarsbeslut är inkvarterade i ett förvar. I den uppkomna situationen hade Migrationsverket en skyldighet att göra sitt yttersta för att hitta en lösning som innebar att mannen snarast kunde lämna förvaret. Mannen kom nu att tillbringa flera dygn i förvaret efter att försvarsbeslutet hävts. Det är problematiskt att Migrationsverket inte såg till att lösa situationen innan mannen sedermera fördes till sjukhus.”

Samtidigt noterade *JO Per Lennerbrant* att omständigheterna i det aktuella fallet var mycket speciella och att förvarets handlingsalternativ var begränsade. Han ef-

terlyste att Migrationsverket – om det inte redan hade gjorts – skyndsamt gjorde en allsidig analys av händelsen. Analysen borde belysa bl.a. vilka alternativ som stod till buds och göras i samråd med andra myndigheter och aktörer. Den borde även, enligt *JO*, omfatta de kontakter som Migrationsverkets personal haft med smittskyddsläkaren och om det fanns ett behov av att i en dialog med smittskyddsläkaren tydliggöra vilka de rättsliga förutsättningarna var för Migrationsverket i den uppkomna situationen.

⁸ 11 kap. 2 § andra stycket UtL.



8 Sammanfattning av ombudsmännens slutsatser

Med anledning av det som kommit fram i granskningarna om bl.a. brister i myndigheternas krisförberedelser och brister i lagstiftningen har samtliga ombudsmän överlämnat sina beslut för kännedom till regeringen. ChefsJO Elisabeth Rynning och JO Per Lennerbrant har även överlämnat besluten för kännedom till den s.k. Coronakommissionen, som regeringen beslutade om den 30 juni 2020.¹

8.1 Brister i myndigheternas förberedelser

Kriminalvården, SiS, Migrationsverket och RMV bedriver samhällsviktig verksamhet. I de beslut som rör Kriminalvården och SiS konstaterade JO Katarina Pahlsson och JO Thomas Norling att det är av avgörande betydelse att myndigheterna vidtar förberedelser inför eventuella kriser, såsom en pandemi, utbildar personalen och planerar för åtgärder. Syftet med sådana förberedelser är bl.a. att försäkra sig om att de åtgärder som vidtas kan anses ändamålsenliga, proportionerliga och rättssäkra.

I sina granskningar har ombudsmännen kunnat konstatera att det funnits brister i myndigheternas krisför-

beredelser. Som exempel kan nämnas att JO Katarina Pahlsson konstaterade att en av Kriminalvårdens första åtgärder i mitten av mars 2020 var att i en rutinbeskrivning, införd som en bilaga till Kriminalvårdens hälso- och sjukvårdshandbok, begränsa de intagnas rätt

att ta emot besök och genomföra permissioner. Enligt JO var det sätt på vilket Kriminalvården infört begränsningarna problematiskt och hon ifrågasatte därför om myndigheten var tillräckligt förberedd inför den krissituation som pandemin medfört. Hon uttalade vidare:²

”[Det bör] rimligen kunna krävas att det finns en bättre förberedelse för hur Kriminalvården ska hantera en smittspridning av en allmänfarlig eller samhällsfarlig sjukdom. En väl förberedd krishantering med tydliga regler och strukturer bidrar till en förutsebarhet för såväl intagna som personal kring vilka åtgärder som kan komma att vidtas i en krissituation. Jag förutsätter att Kriminalvården kommer att utvärdera och analysera hur myndigheten har hanterat den pågående pandemin. Därigenom säkerställs också att de åtgärder som vidtas i förhållande till intagna vid nästa kris är rättssäkra, ändamålsenliga och proportionerliga.”

JO Thomas Norling gjorde ett liknande uttalande i sitt beslut efter granskningen av SiS.

8.2 Möjligheterna att skilja de intagna åt för att motverka smittspridning

Samtliga av de granskade myndigheterna har med kort varsel infört rutiner för hur personalen ska agera vid misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19. Vid granskningen har det emellertid kommit fram att det

En väl förberedd krishantering bidrar till en förutsebarhet för såväl intagna som personal

hälso- och sjukvårdshandbok, begränsa de intagnas rätt

¹ Se regeringens direktiv 2020:74.

² Se JO:s beslut den 30 juni 2020, dnr O 12-2020.

fanns en viss osäkerhet om hur personalen skulle agera. Efter granskningen av SiS konstaterade *JO Thomas Norling* att myndigheten hade tillämpat bestämmelserna om vård i enskildhet på ett sätt som var mycket tveksamt.

Den granskning som *chefsJO Elisabeth Rynning* gjort av RMV:s rättspsykiatriska undersökningsenheter aktualiserade frågan om hur långt smittskyddslagens bestämmelser om frivilliga åtgärder kan tillämpas i situationer

Eftersom en frihetsberövad befinner sig i en utsatt situation finns det en betydande risk att frivilligheten blir en illusion

där en människa är frihetsberövad, utan att rättssäkerheten riskeras. Det gäller särskilt i fråga om överenskommelser som kan uppfattas

som avstående från en grundlagsskyddad rättighet. Eftersom en frihetsberövad befinner sig i en utsatt situation finns det, enligt *chefsJO*, i sådana sammanhang en betydande risk för att frivilligheten blir en illusion. Det gäller inte minst i förhållande till människor med befarad eller konstaterad psykisk störning som kan påverka deras beslutsförmåga.

Det finns möjlighet för de granskade myndigheterna att i vissa situationer avskilja intagna. Efter sin granskning av Migrationsverket uttalade *JO Per Lennerbrant* att han inte uteslöt att det kan uppstå en situation där en intagen, som är misstänkt eller bekräftat smittad av en

Ett beslut om avskiljande kan inte ersätta åtgärder enligt smittskyddslagen

allmänfarlig sjukdom, t.ex. genom ett beteende som riskerar att utlösa andra för smitta,

utgör en sådan fara att det finns rättsliga förutsättningar att besluta om ett avskiljande. Emellertid kan beslutet i ett sådant fall inte syfta till annat än att avvärja en has-

tigt uppkommen och potentiellt farlig situation. Det får således, enligt *JO:s* mening, inte förekomma att verket regelmässigt fattar beslut om avskiljande som en smittskyddsåtgärd. Ett beslut om avskiljande kan inte heller ersätta de åtgärder som kan behöva vidtas med stöd av smittskyddslagen. *ChefsJO Elisabeth Rynning* och *JO Thomas Norling* gjorde liknande uttalanden i sina respektive beslut.

Mot denna bakgrund pekade *chefsJO Elisabeth Rynning* på att en myndighet som ansvarar för frihetsberövade människor är beroende av att det finns ett väl fungerande samarbete med regionernas smittskyddsläkare samt att dessa känner till vilka förutsättningar som myndigheten har och vilka åtgärder den har möjlighet att vidta för att hindra smittspridning. Även *JO Per Lennerbrant* uttalade att en välfungerande krisorganisation bygger på bl.a. myndigheters och andra aktörers förmåga till och förutsättningar för ett gott samarbete.

En välfungerande krisorganisation bygger på bl.a. förutsättningar för ett gott samarbete

ChefsJO Elisabeth Rynning uttalade dessutom att det som kommit fram vid granskningen av RMV tydliggjorde de svårigheter som kan uppstå för myndigheter som ansvarar för frihetsberövade människor i en situation med risk för smittspridning. Inte vare sig smittskyddslagen eller de lagar som reglerar RMV:s verksamheter ger enligt hennes mening tillräckligt med stöd för de åtgärder som kan behövas för att smittspridningen ska kunna hindras på ett sätt som ger ett tillfredsställande skydd men samtidigt är proportionerligt och rättssäkert. Det framstod enligt henne som uppenbart att förutsättningarna för sådana åtgärder inom verksamheter där

människor hålls frihetsberövade snarast borde ses över.

Frågan om myndigheters samverkan aktualiserades även när det gällde möjligheten till provtagning för smitta. Företrädare för Migrationsverket, RMV och SiS upp-gav att det i vart fall i inledningen av pandemin fanns begränsade möjligheter att testa för covid-19. I sitt be-slut efter granskningen av SiS konstaterade *JO Thomas Norling* att så sent som i början av juni 2020 upplevde myndigheten att det fanns skillnader mellan regionerna i vilken omfattning som personalen gavs möjlighet till testning. Såväl *JO Katarina Pålsson* som *JO Per Lennerbrant* uttalade i sina beslut att provtagning utgör en vik-tig del i arbetet med att förhindra smittspridning bland

frihetsberövade. *JO Per Lennerbrant* konsta-terade att intagnas trygghet och säkerhet i en pandemi i hög grad är beroende av att

Provtagning utgör en viktig del i förhindrandet av smittspridning bland frihetsberövade

det finns kapacitet för att testa för smitta och att såda-na tester även genomförs. De granskningar som rörde Migrationsverket, RMV och SiS pågick fram till somma-ren, och det kom fram uppgifter om att möjligheterna till testning gradvis hade förbättrats under pandemins gång. *ChefsJO Elisabeth Rynning* pekade i sitt beslut på att smittskyddslagen bygger på att det kan ske en prov-tagning vid misstänkta fall av sjukdomar som omfattas av lagen.

Bristen på samordning tydliggjordes även när statliga myndigheter inte omfattades av det uppdrag regeringen gav Socialstyrelsen att säkerställa skyddsutrustning och annat skyddsmaterial.³ I sitt beslut uttalade *chefsJO Eli-sabeth Rynning* att det var allvarligt att det dröjde ända

fram till slutet av maj innan RMV hade tillräckligt med utrustning. Det medförde – som hon förstod det – att personalen inte hade kunnat använda skyddsutrustning i alla de situationer som rekommenderades av Folkhäl-somyndigheten och Region Stockholm.

8.3 Fysisk distans

Den strategi som Sverige har valt för att begränsa smitt-spridningen av covid-19 bygger till stor del på att alla tar ett ansvar och bl.a. håller fysisk distans till andra människor. Ombudsmännen har i sina granskningar konstaterat att det varit svårt för de intagna och perso-nalen att hålla en acceptabel fysisk distans i låsta miljöer. Vid granskningen av Kriminalvården kom det fram att myndigheten fortsatt att dubbelbelägga celler under den pågående pandemin. *JO Katarina Pålsson* uttalade att hon ansåg att Kriminalvården omedelbart borde vidta åtgärder för att se till att det inte förekom dubbelbelägg-ning av celler där det inte är möjligt att hålla nödvändig fysisk distans.

Även *JO Per Lennerbrant* tog upp denna fråga, och ut-talade att under förutsättning att Migrationsverket vid-tog de åtgärder som krävdes för att de intagna ska kunna upprätthålla en fysisk distans borde det inte vara uteslutet att intagna delade bostadsrum under en pågående pan-demi. Vid granskningen blev det dock tydligt att såväl per-sonal som intagna upplevde det som svårt att hålla fysisk distans i förvaren. Enligt *JO* behövde Migrationsverket ta fasta på dessa uppgifter och t.ex. söka stöd hos smitt-skyddsläkaren i de olika regionerna för bedömningar av vad som ur ett smittskyddsperspektiv är ett godtagbart

Om intagna kan upprätthålla en fysisk distans bör de kunna dela bostadsrum

³ Se regeringens beslut den 16 mars 2020, S2020/01558/IFS.

antal intagna i t.ex. ett bostadsrum eller hur en fysisk distans kan upprätthållas på annat sätt.

8.4 Intagna som tillhör en riskgrupp

För personer som tillhör en riskgrupp vid smitta av covid-19 kan ett insjuknande i sjukdomen få allvarliga konsekvenser. Kriminalvården tog i ett tidigt skede fram rutiner för behandlingen av denna kategori av intagna. I sitt beslut framförde *JO Katarina Pahlsson* synpunkter på hur myndigheten hade tillämpat rutinerna. Hon uttalade att Kriminalvården behövde ha en långsiktighet i sin planering för behandlingen av denna grupp av intagna. När *chefsJO Elisabeth Rynning* inledde sin granskning av RMV saknade myndigheten en särskild rutin

Vissa myndigheter har saknat rutiner för behandling av intagna som tillhör en riskgrupp

för hantering av intagna i riskgrupp. Efter att frågan hade tagits upp vid det avslutande dialogmötet meddelade ledningen för RMV att myndigheten hade antagit en sådan ru-

tin. Även granskningen av Migrationsverket och SiS visade att de saknade myndighetsövergripande rutiner. Ett av Migrationsverkets förvar hade dock antagit en lokal rutin, och *JO Per Lennerbrant* uttalade att det var rimligt att kräva att verket vidtog åtgärder för att rutinen tillämpades vid samtliga förvar. *JO Thomas Norling* uppmanade SiS att ta fram rutiner för behandlingen av denna grupp av intagna.

8.5 Intagnas kontakter med omvärlden

Samtliga granskade myndigheter vidtog smittskyddsåtgärder som innebar att de intagnas kontakter med omvärlden begränsades. Åtgärderna var olika långtgående.

Granskningarna visar emellertid att samtliga myndigheter på olika sätt infört kompensatoriska åtgärder för att minska de negativa effekter som begränsningarna kan leda till. Det handlar dels

om att det på kort tid har införts tekniska lösningar för att möjliggöra videosamtal (Kriminal-

vården och Migrationsverket), dels att det varit möjligt för intagna att ta emot besök utomhus (SiS). Även RMV har vidtagit åtgärder och installerat genomskinliga skärmar för att det ska vara möjligt att genomföra smittsäkra besök.

Även om det har införts kompensatoriska åtgärder har ombudsmännen konstaterat att det finns myndigheter som behövde vidta ytterligare åtgärder. Efter granskningen av Kriminalvården uppmanade *JO Katarina Pahlsson* myndigheten att undersöka om det var möjligt dels att låta intagna ta emot besök utomhus, dels skilja intagna och besökare från varandra med skärmar för att minska risken för smittspridning. *JO* uttryckte även en oro över att den möjlighet till videosamtal med minderåriga barn som infördes inte var tillräcklig för att täcka behovet. I beslutet konstaterade hon även att begränsningarna för vissa intagna blivit så pass långtgående att deras kontakter med anhöriga reducerats till ett tio minuter långt telefonförsamtal i månaden.

Granskningen av SiS visade att myndigheten kontinuerligt omprövat behovet av besöksrestriktioner och, när det varit möjligt, infört lättnader. Inledningsvis gällde besöksrestriktionerna samtliga institutioner. De upphörde den 7 juli 2020. Därefter har det varit upp till varje institution att pröva om det finns skäl för fortsatta besöksinskränkningar utifrån lokala förutsättningar och

behov. *JO Thomas Norling* uttalade att denna förändring låg i linje med en ambition om att begränsningar för att hindra en smittspridning inte blir mer långtgående än vad som är nödvändigt.

8.6 Information till de intagna

Samtliga ombudsmän har konstaterat att det funnits brister i hur myndigheterna har informerat de frihetsberövade om covid-19. Enligt ombudsmännen bör de frihetsberövade i första hand få skriftlig information, som vid behov kan kompletteras muntligen. *JO Per Lennerbrant* uttalade att relevant information är en nödvändighet för att intagna ska kunna ta tillvara sin rätt och vidta ändamålsenliga åtgärder för att skydda sig själva och andra mot smitta. *JO Katarina Pålsson* har pekat på att

Information till intagna är en nödvändighet för att de ska kunna skydda sig mot smitta

avsaknaden av information kan skapa en allmän känsla av oro hos de intagna. Allvarligare är att en oro över eller en okunskap om vilka åtgärder

som Kriminalvården vidtar vid befarad eller bekräftad smitta, kan leda till att intagna drar sig för att ge sig till känna om de har symptom. *ChefsJO Elisabeth Rynning* uttalade att de intagna och myndigheten kan sägas vara beroende av varandra för att uppnå bästa resultat i de insatser som bör göras för att hindra smittspridning. En sådan samverkan måste bygga på ett ömsesidigt förtroende om att berörda parter vidtar nödvändiga åtgärder. En viktig del i detta är, enligt chefsJO, att intagna känner trygghet i att myndigheten gör vad den kan för att skydda dem mot en eventuell smitta.

En möjlig väg för att ge de intagna korrekt information är att myndigheterna använder sig av informationsma-

terial som t.ex. tagits fram av Folkhälsomyndigheten. *JO Thomas Norling* framhöll att enskilda myndigheter som regel behöver komplettera sådant mer generellt material med information om vad sjukdomsutbrottet medför för konsekvenser i den egna verksamheten.

Bilagor

A. Enkät till intagna i kriminalvårdsanstalt

B. Genomförda inspektioner under våren 2020
med anledning av covid-19

Frågor till dig som är intagen i anstalt om följderna av coronavirusets spridning

Riksdagens ombudsmän (JO) har tillsyn över hur myndigheter, domstolar och tjänstemän tillämpar lagar och andra författningar. JO har även en uppgift att se till hur man kan förebygga tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Det innebär bl.a. att JO regelbundet ska inspektera platser där människor är frihetsberövade.

Coronaviruset och Kriminalvården

Kriminalvården beslutade den 12 mars 2020 om tillfälliga begränsningar för intagna i anstalt och häkte för att hindra spridningen av coronaviruset.¹ Begränsningarna handlar bl.a. om besök och permissioner. JO har beslutat att utreda hur Kriminalvårdens hantering av den pågående spridningen av coronaviruset påverkar de frihetsberövades situation. Det är därför mycket viktigt att JO får information direkt från de intagna, men på grund av virusutbrottet kan JO inte besöka anstalter och häkten just nu. Det innebär att JO inte kan träffa dig som är intagen i en anstalt. Därför har vi valt att genomföra en enkätundersökning.

Vad JO önskar av dig

Vi är tacksamma om du tar dig tid och besvarar ett antal frågor i enkäten. Det är frivilligt att delta. Ditt svar är mycket betydelsefullt för att JO ska kunna förstå hur situationen är för människor som är frihetsberövade.

Ditt svar är anonymt. Tack för din medverkan.

Vänligen

Karl Lorentzon

¹ Coronaviruset SARS-CoV-2 orsakar den smittsamma sjukdomen covid-19 som har liknande symtom som en influensa. Viruset har under den senaste tiden fått en stor spridning i Sverige och i många andra länder. De flesta människor som får symtom blir bara lindrigt sjuka.

Dnr O 12-2020 Sid 2 (7)

Enkätundersökning

Kom ihåg:

Det är frivilligt att delta i undersökningen.

Ditt svar är anonymt. Ange inte ditt namn i enkäten.

Eftersom ditt svar ska vara anonymt är det inte möjligt att göra en JO-anmälan i enkäten.

Svara så snart som möjligt. **Enkäten kommer att hämtas på anstalten den 14 april 2020.** Behöver du mer plats går det bra att skriva på baksidan av enkäten.

När du är klar, stoppa ner enkäten i svarskuvertet från JO. Klistra igen kuvertet. Lämna det till Kriminalvårdens personal. Det behövs inget frimärke. Svarskuvertet kommer att hämtas av och bara öppnas av medarbetare hos JO.

Inledande frågor

1. Vilket är ditt juridiska kön?

KVINNA

MAN

(ringa in ett svar)

2. Vilket år är du född?

3. Tillhör du någon grupp som riskerar att bli allvarligt sjuk om du smittas av coronaviruset?
- ²

JA

NEJ

VET EJ

(ringa in ett svar)

4. I vilken anstalt är du intagen? När kom du till anstalten?

² Personer med hög ålder i kombination med underliggande sjukdomar, som högt blodtryck, hjärt- kärlsjukdom, lungsjukdom, eller diabetes är överrepresenterade bland de svåra sjukdomsfallen. Personer med flera underliggande sjukdomar är extra utsatta för att drabbas av allvarlig sjukdom av coronaviruset.

5. Vilken avdelning i anstalten är du placerad på?

6. Är du placerad i avskildhet?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

Frågor om vad för information du fått från Kriminalvården

7. Har Kriminalvården gett dig någon särskild information om coronaviruset?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

Om du svarat nej, gå vidare direkt till fråga 11. Har du svarat ja, svara även på frågorna 8–10.

8. Vad handlade informationen om? Sätt ett eller flera kryss för att svara.

- ☐ Hälso- och sjukvård (t.ex. vad du kan göra för att hindra risken för att få eller överföra coronavirus, symtom, hur viruset påverkar hälsan, vilka som är särskilda riskgrupper).
- ☐ Kriminalvårdens arbete för att hindra spridning av coronaviruset i anstalter.
- ☐ Annat.

Förklara gärna kort vad informationen handlade om:

9. På vilket sätt fick du informationen? T.ex. skriftligt, muntligt eller annat sätt.

Dnr O 12-2020 Sid 4 (7)

10. Är du nöjd med den information du fått?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

11. Saknar du någon information?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

Om du svarat ja, beskriv vad för information du saknar:

12. Vet du vad Kriminalvården gör för att hindra spridning av coronaviruset?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

13. Vet du vad Kriminalvården kommer att göra om en intagen blir smittad av coronaviruset?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

Frågor om situationen på anstalten påverkats av Kriminalvårdens åtgärder

14. Har din situation i anstalten påverkats av de åtgärder som Kriminalvården beslutat om för att hindra spridningen av coronaviruset?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

Om du svarat ja, ge exempel på saker som har påverkats. Förklara gärna om du tycker att det är bra eller dåliga förändringar:

15. Har intagna flyttats inom anstalten pga. coronaviruset?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

16. Förekommer det dubbelbeläggning på anstalten?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

17. Har du delat cell med någon annan intagen under den senaste månaden?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

18. Sätt ett kryss för de av anstaltens rutiner som påverkats av Kriminalvårdens åtgärder för att hindra spridningen av coronaviruset:

- ☐ Besök
- ☐ Telefon
- ☐ Daglig sysselsättning
- ☐ Programverksamhet
- ☐ Utomhusvistelse (promenad)
- ☐ Vistelse utanför anstalten (permission)
- ☐ Utslussningsåtgärder inför frigivning

Förklara gärna hur rutinerna har påverkats:

Dnr O 12-2020 Sid 6 (7)

Din kontakt med andra intagna

19. Får du träffa andra intagna?

JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

Om du svarat ja, gå vidare direkt till fråga 21.

20. Är det någon av följande aktiviteter som påverkats av att Kriminalvården beslutat om åtgärder för att hindra spridning av coronaviruset? Sätt ett kryss för de aktiviteter som påverkats.

- ☐ Utomhusvistelse (promenad)
- ☐ Träffa personal för samtal eller andra aktiviteter

Förklara gärna hur aktiviteterna har påverkats:

Dnr O 12-2020 Sid 7 (7)

21. Du som får träffa andra intagna: kan du göra det på samma sätt nu som innan Kriminalvården beslutade om vissa åtgärder för att hindra spridningen av coronaviruset, t.ex. lika länge, lika ofta och i samma lokaler?

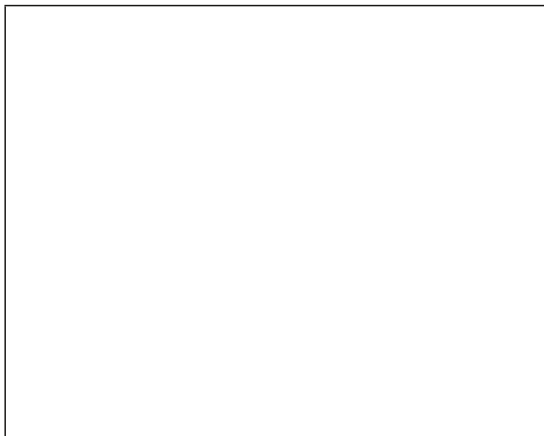
JA NEJ VET EJ (ringa in ett svar)

Förklara gärna hur dina möjligheter att träffa andra intagna har påverkats:



Avslutande fråga

22. Är det något annat du vill att JO ska veta om situationen i anstalten som kan ha att göra med spridningen av coronaviruset?



Tack för din medverkan!

Genomförda inspektioner under våren 2020 med anledning av covid-19

Under våren 2020 genomfördes elva Opcat-inspektioner av tolv verksamhetsställen inom ramen för ombudsmännens granskningar av myndigheternas åtgärder med anledning av covid-19.

Myndighet	Verksamhetsställe	Metod	Datum	Dnr
Kriminalvården	Häktet Färingsö	Enkät (intagna)	Den 8 april ^{*)}	O 12-2020
Kriminalvården	Häktet Kronoberg	Enkät (intagna) och telefonsamtal (personal)	Den 8, 20 och 21 april ^{*)}	O 12-2020
Kriminalvården	Anstalten Beateberg	Enkät (intagna) och telefonsamtal (personal)	Den 8, 20 och 21 april ^{*)}	O 12-2020
Kriminalvården	Anstalten Färingsö	Enkät (intagna)	Den 8 april ^{*)}	O 12-2020
Kriminalvården	Anstalten Hall	Enkät (intagna) och telefonsamtal (personal)	Den 8, 20 och 21 april ^{*)}	O 12-2020
Kriminalvården	Anstalten Svartsjö	Enkät (intagna)	Den 8 april ^{*)}	O 12-2020
Migrationsverket	Förvaret i Flen	Videosamtal (intagna och personal)	Den 25 och 27 maj	O 22-2020
Migrationsverket	Förvaret i Märsta	Videosamtal (intagna och personal)	Den 25 och 26 maj	O 23-2020
RMV	Rättspsykiatriska undersökningsenheten i Göteborg	Enkät (intagna) och telefonsamtal (personal)	Den 10 juni	O 24-2020
RMV	Rättspsykiatriska undersökningsenheten i Stockholm	Enkät (intagna) och samtal utanför enheten (personal)	Den 11 juni	o 25-2020
SiS	Det särskilda ungdomshemmet Tysslinge	Samtal utomhus (intagna och personal)	Den 15 maj	o 19-2020
SiS	LVM-hemmet Hornö	Samtal utomhus (intagna och personal)	Den 15 maj	o 20-2020

*) Enkäterna lämnades ut till häkten och anstalter den 8 april 2020 och hämtades av JO:s medarbetare den 14 april. Ett antal enkäter skickades även in till JO per post.



RIKSDAGENS OMBUDSMÄN – JO

Box 16327

Västra Trädgårdsgatan 4 A
103 26 Stockholm

Telefon 08-786 51 00 (växel)
Texttelefon 020-600 600
Telefax 08-21 65 58

E-post justitieombudsmannen@jo.se
Webbplats www.jo.se

Öppet måndag–fredag klockan 09.00–11.30 och 13.00–15.00

