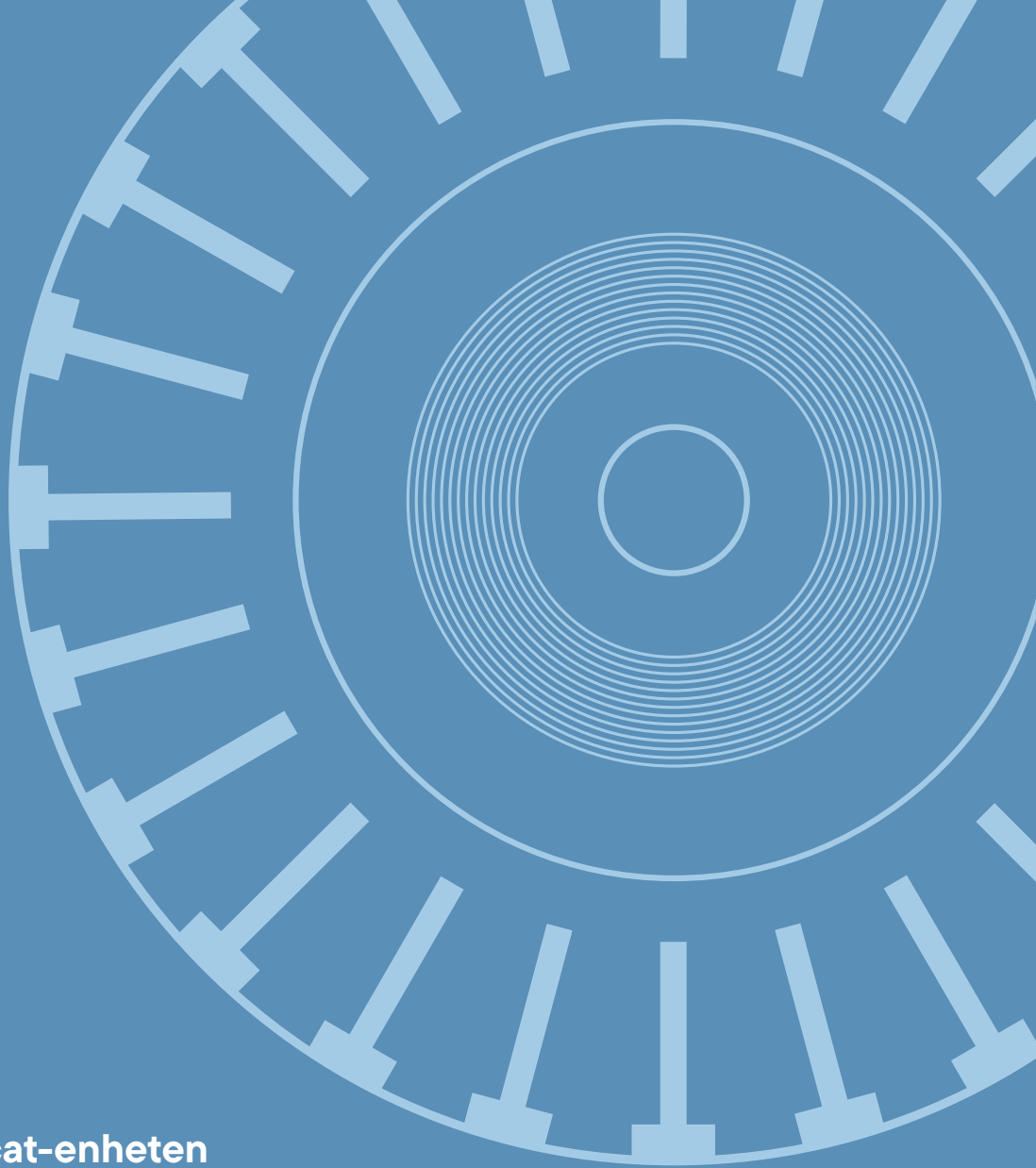




Rapport från Opcat-enheten

Dubbel- beläggnings konsekvenser för intagna i anstalt

”Jag har inte gråtit på
ett år för jag hittar inget
utrymme för det.”

– Intagen i anstalt hösten 2024 –

Förord	4
1 Opcat-uppdraget	5
2 Reglering och riktlinjer om dubbelbeläggning	7
2.1 Internationella rättsliga regler och normer	8
2.2 Nationella bestämmelser och Kriminalvårdens anvisningar	11
3 Överbeläggning och dubbelbeläggning	13
3.1 Granskning och rapporter under senare år.....	14
3.1.1 Inledning.....	14
3.1.2 Forskningsrapporter om dubbelbeläggning	14
3.1.3 Kriminalvårdens rapport om överbeläggning	15
3.1.4 Tidigare JO-granskningar av överbeläggning och dubbelbeläggning	15
3.1.5 Platssituationen i Kriminalvårdens anstalter 2019–2024.....	16
3.1.6 Kriminalvårdens hantering av överbeläggnigen i anstalter	16
4 Hur inspektionsserien har genomförts	18
4.1 Olika typer av anstalter och platser	19
4.2 Urval av inspektionsobjekten och närmare om arbetet.....	20
4.2.1 Frågeställningar m.m.....	20
4.2.2 Inspekterade anstalter	20
4.2.3 Antal platser enligt Kriminalvårdens platsbeslut	21
4.2.4 Antal platser och beläggningsgrad m.m. vid inspektionerna	22
4.2.5 Protokoll efter inspektionerna	22
5 Iakttagelser under inspektionsserien, konsekvenser och risker samt JO:s rekommendationer	23
5.1 Allmänt om att dela cell m.m.....	24
5.1.1 Utgångspunkter	24
5.1.2 Iakttagelser och inhämtade uppgifter	24
5.1.3 Konsekvenser och risker.....	29
5.1.4 JO:s rekommendationer	30
5.2 Fysisk miljö	31
5.2.1 Utgångspunkter	31
5.2.2 Iakttagelser och inhämtade uppgifter	31
5.2.3 Konsekvenser och risker	35
5.2.4 JO:s rekommendationer	36
5.3 Processen inför dubbelbeläggning	37
5.3.1 Utgångspunkter	37
5.3.2 Iakttagelser och inhämtade uppgifter.....	37
5.3.3 Konsekvenser och risker	39
5.3.4 JO:s rekommendationer.....	40
5.4 Intagnas trygghet och säkerhet.....	41
5.4.1 Utgångspunkter	41
5.4.2 Iakttagelser och inhämtade uppgifter	41
5.4.3 Konsekvenser och risker	46
5.4.4 JO:s rekommendationer	47
5.5 Hälso- och sjukvårdens roll och anknytande frågor	48
5.5.1 Utgångspunkter	48
5.5.2 Iakttagelser och inhämtade uppgifter.....	49
5.5.3 Konsekvenser och risker	52
5.5.4 JO:s rekommendationer.....	54
Slutord	55

Förord

Riksdagens ombudsmän fullgör de uppgifter som ett nationellt besöksorgan har enligt FN:s tilläggsprotokoll till konventionen mot tortyr (Opcat). Syftet med uppdraget är att förebygga tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning av människor som hålls frihetsberövade. Arbetet ska enligt protokollet vara framåtsyftande och ha ett långsiktigt perspektiv. En annan viktig del är att identifiera intagna som av olika anledningar riskerar att fara särskilt illa.

I mars 2024 beslutade jag att inom ramen för Opcat-uppdraget genomföra ett antal inspektioner för att särskilt undersöka vilka följder och risker dubbelbeläggning i häkte och anstalt kan medföra för de frihetsberövade. I beslutet framhåller jag att såväl mina företrädare som jag själv återkommande har granskat Kriminalvårdens hantering av överbeläggning och de konsekvenser som förhållandena kan få för de intagna. Vidare konstaterade jag att beläggningssituationen är ytterst ansträngd och förväntas vara det en tid framöver samt att Kriminalvården genomför och planerar för dubbelbeläggning, dvs. placerar två intagna i samma cell, i större omfattning än tidigare.

Tidigare i år publicerades rapporten Dubbelbeläggningens konsekvenser för intagna i häkte.¹ Den rapport som nu presenteras behandlar motsvarande förhållanden i anstalt.

Fem anstalter inspekterades mellan juli och oktober 2024. Rapporten utgår alltså från hur det såg ut då, vilket bl.a. innebär att det fortfarande fanns ett visst utrymme på många verksamhetsställen att placera frihetsberövade i enkelcell. Vid inspektionerna har en mängd olika frågor uppkommit och det har varit nödvändigt att göra vissa avgränsningar. Fokus har legat på vad Kriminalvården som myndighet kan göra för att förbättra situationen för de intagna som behöver dela cell med en annan intagen. Det kan uppmärksammas att jag i rapporten inte tar ställning till lämpligheten av dubbelbeläggning utan endast har utgått från förutsättningen att Kriminalvården har beslutat att sådana placeringar ska äga rum.

I den här rapporten har mina viktigaste iakttagelser och rekommendationer med anledning av inspektionerna i anstalt sammanställts. Min förhoppning är att rapporten ska kunna bidra till arbetet med att förebygga risker vid dubbelbeläggning och därmed öka tryggheten för de frihetsberövade som delar cell.

Stockholm maj 2025



Katarina Pahlsson
Justitieombudsman

¹ Rapporten publicerades i februari 2025 och är liksom den här aktuella rapporten publicerad inom ramen för samlingsärendet, dnr O 14-2024.

1

Opcat-
uppdraget

Opcat-uppdraget

Enligt FN:s konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning från 1984 (konventionen mot tortyr)¹ ska de anslutna staterna vidta effektiva legislativa, administrativa, rättsliga eller andra åtgärder för att förhindra tortyrhandlingar inom varje territorium under dess jurisdiktion. Konventionen gäller för Sverige sedan 1987.

Konventionen mot tortyr innehåller en relativt omfattande definition av tortyr (artikel 1). I korthet innebär begreppet att någon medvetet utsätts för allvarlig psykisk eller fysisk smärta eller svårt lidande i ett specifikt syfte, exempelvis för att framtvunga information eller för att straffa eller hota en person. Däremot saknar konventionen definitioner av grym, omänsklig eller förnedrande behandling men de anslutna staterna ska inom sitt territorium även förhindra att sådana handlingar utförs av företrädare för det allmänna (artikel 16).

De länder som anslutit sig till FN:s konvention mot tortyr granskas av en särskild kommitté, Committee against Torture. I sina landrapporter gör kommittén uttalanden och lämnar rekommendationer kring efterlevnaden av konventionen. I de fall ett land medgett det kan FN-kommittén även pröva enskilda klagomål om det skett en överträdelse av konventionen.² Konventionen mot tortyr ger inte i sig kommittén mandat att genomföra besök i anslutna stater. För att möjliggöra bl.a. internationella besök antog FN 2002 det fakultativa protokollet till konventionen (Optional Protocol to the Convention against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Opcat). Protokollet trädde i kraft för Sveriges del i juni 2006. Genom Opcat inrättades ytterligare en kommitté, the Subcommittee on Prevention of Torture (SPT).

Arbetet enligt Opcat ska genomföras med målsättningen att förstärka skyddet för frihetsberövade mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Ett förebyggande arbete kan utföras på flera sätt, bl.a. genom besök i de miljöer där risken för uppkomst av övergrepp och kränkningar är särskilt hög. En annan viktig del i det förebyggande arbetet är att identifiera och analysera faktorer som direkt eller indirekt kan öka eller minska risken för tortyr och andra former av omänsklig behandling. Verksamheten ska vara framåtsyftande och ägnad att systematiskt minska eller undanröja riskfaktorer samt att förstärka förebyggande faktorer och skyddsmekanismer. Vidare ska arbetet ha ett långsiktigt perspektiv och fokusera på att åstadkomma förbättringar genom konstruktiv dialog, förslag till skyddsmekanismer och andra åtgärder.

Stater som anslutit sig till Opcat är också skyldiga att peka ut ett eller flera nationella besöksorgan. Sedan den 1 juli 2011 fullgör justitieombudsmännen de uppgifter som ett nationellt besöksorgan har enligt Opcat. I egenskap av sådant besöksorgan har alltså JO att bl.a. regelbundet inspektera platser där människor kan hållas frihetsberövade, t.ex. häkten och anstalter. En annan uppgift är att ge rekommendationer till behöriga myndigheter med sikte på att förbättra behandlingen av och förhållandena för frihetsberövade personer och att förebygga tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. JO ska också medverka i dialoger med behöriga myndigheter och civilsamhället.

¹ Convention against torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment (CAT).

² CAT art. 22.1.

2

**Reglering och
riktlinjer om
dubbelbeläggning**

Internationella rättsliga regler och normer

I föregående avsnitt har redan FN:s konvention mot tortyr och tilläggsprotokollet, Opcat, presenterats. Därutöver bör följande lyftas fram.

Den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) arbetades fram inom Europarådet 1950. Sverige var som medlem i Europarådet folkrättsligt förpliktat att följa konventionens rättighetskatalog alltsedan den trädde i kraft tre år senare. Europakonventionen gäller sedan den 1 januari 1995 som svensk lag.¹

Europarådet antog 1987 den Europeiska konventionen till förhindrande av tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Den trädde i kraft 1989 och i samband med det inrättades även Europarådets kommitté mot tortyr (European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, CPT). Den är sammansatt av oberoende experter och har i uppdrag att besöka platser där personer kan hållas frihetsberövade i Europarådets 46 medlemsstater. Efter varje besök lämnar CPT en rapport som vanligen innehåller ett antal rekommendationer till det besökta landet med syfte att förbättra situationen för frihetsberövade personer. CPT publicerar även mer generella uttalanden

om tematiska frågor, bl.a. i särskilda standarder och i årsrapporter. Sverige har besökts av CPT sammanlagt sju gånger, senast 2021.

CPT har återkommande uttalat sig om risker och konsekvenser med överbeläggning i häkten och anstalter och då bl.a. iakttagit att länder försöker lösa problemet med överbeläggning genom att två eller flera intagna får dela cell, s.k. dubbelbeläggning. I en standard avseende överbeläggning har kommittén slagit fast att brist på personligt utrymme och avsaknad av integritet medför risker för samtliga intagna, särskilt för de extra sårbara.²

Den europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (Europadomstolen) har vid bedömningar av klagomål om överträdelse av förbudet mot tortyr eller omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning enligt artikel 3 i Europakonventionen uttalat sig om de samlade effekterna av de fysiska och de övriga omständigheterna vid frihetsberövandet. I en prejudicerande dom, i målet *Torreggiani och andra mot Italien*, ansåg domstolen att det förelåg en kränkning av artikel 3. Det konstaterades att boytan för de intagna, som delade cell med minst en medintagen, var mindre än den som anses acceptabel. Domstolen hänvisade i den delen till CPT:s rekommendationer om att varje

intagen ska ha en cellyta på fyra kvadratmeter. Vidare pekade domstolen på andra omständigheter, såsom att det under långa perioder varit brist på varmvatten, dåligt ljus i cellen och bristfällig ventilation, vilka ytterligare förvärrade situationen. Alla dessa omständigheter, trots att de inte var och en kan anses inhuman eller förnedrande, förstärkte lidandet. Även om det inte funnits någon uttrycklig avsikt att förödmjuka eller förnedra de intagna ansåg domstolen att svårigheterna för dem i förening med frihetsberövandenas längd översteg den nivå av lidande som kan anses godtagbar. Klagandena bedömdes ha varit utsatta för en omänsklig och förnedrande behandling.³

Det är ovanligt att Europadomstolen kommer fram till att en behandling ska betraktas som tortyr. Skillnaden mellan detta begrepp och omänsklig eller förnedrande behandling är inte helt klar, men av praxis från domstolen framgår att det till tortyr är kopplat ett särskilt stigma samt att det ska ha varit frågan om ett uppsåtligt tillfogande av ett särskilt svårt eller intensivt lidande. Omänsklig behandling omfattar i korthet en behandling där någon åsamkats ett allvarligt psykiskt eller fysiskt lidande och som i den specifika situationen kan ses som orättfärdigt. Ett agerande som framkallar en känsla av fruktan, stark ångest eller underlägsenhet hos offret kan enligt domstolen utgöra en förnedrande behandling. En bedömning av de samlade omständigheterna ska göras i varje enskilt fall vid prövningen av om det föreligger en överträdelse av artikel 3.⁴

Enligt Europadomstolen har varje medlemsstat en skyldighet att organisera sin kriminalvård på ett sådant sätt att intagnas värdighet garanteras oavsett ekonomiska eller logistiska svårigheter.⁵ Domstolen

har vidare uttalat att även om en åtgärd inte anses utgöra en kränkning av artikel 3 kan den innebära en överträdelse av rätten till privatliv enligt artikel 8.⁶ Det följer därtill av domstolens praxis att myndigheterna måste ge tillgång till sanitära utrymmen som är avskilda från resten av fängelsecellen på ett sätt som säkerställer ett minimum av integritet för de intagna. Domstolen har också i detta sammanhang hänvisat till CPT:s standarder och rekommendationer.⁷ Vidare har Europadomstolen uttalat att varje konventionsstat måste se till att frihetsberövade erbjuds adekvat hälso- och sjukvård, såväl somatisk som psykiatrisk, och att hänsyn tas till olika typer av hälsoproblematik som den frihetsberövade kan tänkas lida av.⁸

Både FN och Europarådet har antagit särskilda regler för behandlingen av frihetsberövade personer i häkten och anstalter (de s.k. Mandelareglerna respektive de europeiska fängelsereglerna).⁹ Som medlem av FN och Europarådet har Sverige varit med i arbetet att ta fram och att besluta om dessa dokument. Reglerna är inte bindande, men de har en principiellt viktig betydelse då de ska vägleda medlemsstaterna och deras myndigheter såväl i utformningen av den nationella regleringen som vid proportionalitetsbedömningen i enskilda fall. De har därmed även betydelse vid Kriminalvårdens utformning av föreskrifter och andra styrande dokument, men också i det dagliga arbetet i anstalter.

FN:s Mandelaregler tar upp vilka förhållanden som bör gälla under ett frihetsberövande i häkte eller anstalt. Reglerna behandlar bl.a. frågor om den fysiska miljön, möjligheten till en timmes utomhusvistelse och tillgång till sjukvård. Vidare anges att det vid tillfällig överbeläggning aldrig bör vara fler än två i en cell.¹⁰

De europeiska fängelsereglerna innehåller vissa rekommendationer avseende placering. Enligt dessa ska intagna normalt placeras i egen cell under natten, om inte gemensamma sovutrymmen är att föredra. Intagna får dock endast dela cell om utrymmet är lämpligt för ändamålet och de kan placeras tillsammans. Så långt det är möjligt ska intagna ges en valmöjlighet innan de måste dela sovutrymme med andra.¹¹ Vidare regleras rätten till sysselsättning och, om inte synnerli-

ga skäl talar emot det, rätten att vistas utomhus minst en timme om dagen. Intagna ska få ta emot besök i den utsträckning som det lämpligen kan ske. Av de europeiska fängelsereglerna framgår vidare att förhållanden som inkräktar på intagnas mänskliga rättigheter inte kan rättfärdigas med bristande resurser och att rutiner som regelmässigt tillåter sådana överträdelser inte är godtagbara.¹²

¹ 1 § lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.

² Se CPT/Inf (2022) 5-part, Combating prison overcrowding.

³ Se *Torreggiani och andra mot Italien*, nr 43517/09 m.fl. den 8 januari 2013.

⁴ Se Danelius, Mänskliga rättigheter i europeisk praxis, (2023, version 6, JUNO) s. 89 f. och bl.a. domen i målet *Irland mot Storbritannien* [Court plenary], nr 5310/71, den 18 januari 1978.

⁵ Se t.ex. *Muršić mot Kroatien* [GC], nr 7334/13, den 20 oktober 2016.

⁶ Se *Wainwright mot Storbritannien*, nr 12350/04, den 26 september 2006.

⁷ Se *Szafrański mot Polen*, nr 17249/12, den 15 december 2015.

⁸ Se t.ex. *Kudła mot Polen* [GC], nr 30210/96, den 26 oktober 2000, *Stawomir Musiał mot Polen*, nr 28300/06, den 20 januari 2009 och *Grimailovs mot Lettland*, nr 6087/03, den 25 juni 2013.

⁹ Se FN:s minimiregler för behandling av fångar, de s.k. Mandelareglerna, och Europarådets ministerkommittés rekommendation Rec (2006) 2-rev till medlemsstaterna avseende de europeiska fängelsereglerna, se även prop. 2009/10:135 s. 68.

¹⁰ Mandelareglerna, 12 och 23–35.

¹¹ Europeiska fängelsereglerna, 18.5–18.7 och 96.

¹² Europeiska fängelsereglerna 4 och kommentaren till denna regel, CM(2020)17-add2.

Nationella bestämmelser och Kriminalvårdens anvisningar

I fängelselagens (2010:610) inledning finns bestämmelser som ger uttryck för de grundläggande värden som ska genomsyra behandlingen av intagna i anstalt. Av särskilt intresse är att varje intagen ska bemötas med respekt för sitt människovärde och med förståelse för de särskilda svårigheter som är förenade med frihetsberövandet. Vidare framgår att verkställigheten ska utformas så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas. Med negativa följder avses enligt förarbetena t.ex. de psykiska, sociala och ekonomiska konsekvenser som frihetsberövandet kan ha för den intagne. Slutligen får verkställigheten inte innebära andra begränsningar i den intagnes frihet än vad som följer av fängelselagen eller som är nödvändiga för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas.¹

En intagen får inte placeras så att han eller hon underkastas mer ingripande övervakning och kontroll än som är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Vid beslut om placering ska, i den utsträckning det är möjligt, hänsyn tas till den intagnes behov av sysselsättning, omvårdnad och en lämplig frigivningsplanering. En intagen får inte placeras så att han eller hon vistas tillsammans med intagna av motsatt kön. Om det är lämpligt och de intagna samtycker till det kan dock det tillåtas. Ett intaget barn, dvs. den som är under 18 år, får inte placeras så att han eller hon vistas tillsammans med intagna över arton år, om det inte kan anses vara till hans eller hennes bästa.²

En intagen ska under den tid då han eller hon är skyldig att utföra eller delta i sysselsättning vistas tillsammans med andra intagna (gemensamhet), om inte annat anges i fängelselagen eller följer av sysselsättningsens särskilda beskaffenhet. Vidare ska en intagen ges möjlighet att på sin fritid vistas i gemensamhet.³

Utgångspunkten är således att intagna i anstalt vistas i gemensamhet men de får hållas avskilda från varandra i anslutning till dygnsvilan.⁴ Sådan avskildhet gäller generellt i anstalter i säkerhetsklass 1 och 2. I sammanhanget kan noteras att fängelselagen till skillnad från häkteslagen inte innehåller någon reglering om att en intagen har rätt att som huvudregel placeras i enrum. En intagen får, om det är lämpligt, medges att på egen begäran hållas avskild från andra intagna. Intagna kan dessutom hållas avskilda från varandra om det är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas och en enskild intagen kan placeras i avskildhet om det t.ex. är nödvändigt med hänsyn till att det finns en risk för hans eller hennes eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa. Regleringen innehåller olika men bestämda krav på omprövning av beslut om avskildhet. En intagen som hålls avskild från andra p.g.a. att han eller hon uppträder våldsamt eller är farlig för sin egen säkerhet till liv eller hälsa ska undersökas av läkare så snart som möjligt medan läkarundersökning i andra fall ska äga rum om det behövs med hänsyn till den intagnes hälsotillstånd, dock minst en gång i månaden.⁵

I förordningen (2023:797) med instruktion för Kriminalvården anges att myndighetens verksamhet ska bedrivas på ett säkert, humant och effektivt sätt samt förebygga återfall i brott. Kriminalvården ska särskilt vidta åtgärder som bl.a. syftar till att brottslighet under verkställigheten förhindras och innehållet i verkställigheten ska anpassas efter varje individs behov. Antalet häktes- och anstaltsplatser ska fortlöpande anpassas till behovet.

Kriminalvården har beslutat anvisningar för hur frågor om dubbelbeläggning ska hanteras.⁶ I dessa definieras dubbelbeläggning som att två intagna vistas i ett och

samma rum i anslutning till dygnsvilan. Där framgår vidare att myndigheten anser att det finns skäl som talar för att det är mer lämpligt att dubbelbelägga bostadsrum i anstalt än i häkte, särskilt eftersom intagna i anstalt har större möjlighet till vistelse utanför bostadsrummet, sysselsättning, andra fritidsaktiviteter samt gemensamhet.

I anvisningarna konstateras att det i svensk lagstiftning inte finns några särskilda krav om hur ett bostadsrum i anstalt ska vara utformat, på samma sätt som det finns för häkten. Kriminalvården hänvisar till internationella standarder och anger att utgångs-

punkten även vid dubbelbeläggning i anstalt bör vara att cellen har en golvyta på minst åtta kvadratmeter, exklusive sanitetsutrymme. Om det inte finns tillgång till sådana utrymmen, kan dubbelbeläggning även ske i bostadsrum med en golvyta på sex-åtta kvadratmeter, exklusive sanitetsutrymme. Vid sådana placeringar måste den totala golvytan vara tillräckligt stor för att möjliggöra obehindrade förflyttningar mellan möbler. Bostadsrummet ska mot den bakgrunden vara utrustat med våningssäng. Om en våningssäng inte är monterad och en dubbelbeläggningsplats ändå måste tas i bruk, får madrass användas under den begränsade tid en våningssäng monteras.

Innan dubbelbeläggning sker ska utöver detta även följande omständigheter beaktas.

- Om dubbelbeläggningen kan innebära säkerhetsrisker, t.ex. betydande risk för våld, risk för fortsatt brottslighet, särskilt olämpliga klientkonstellationer eller andra beaktansvärda risker.
- Den intagnes individuella förutsättningar och lämplighet att bli placerad i dubbelbeläggning, särskilt när det gäller hans eller hennes psykiska och fysiska hälsotillstånd. Observera att det inte krävs något samtycke från den intagne för att dubbelbeläggning ska kunna ske.
- I vilken utsträckning den intagne har möjlighet att vistas utanför bostadsrummet genom t.ex. sysselsättning och fritidsaktiviteter och att vistas ute/ha tillgång till dagsljus och frisk luft (vid dubbelbeläggning i bostadsrum 6-8 kvm gäller att ju längre tid en placering pågår, desto viktigare blir det att beakta möjligheten till vistelse utanför bostadsrummet).
- Om bostadsrummet är ändamålsenligt utformat (jämför det som gäller för bostadsrum i häkten och polisarrester i 2 § förordningen [2014:1108] om utformningen av häkten och polisarrester). Om bostadsrummet är ändamålsenligt och lämpligt utrustat (se 1 kap. 17 och 18 §§ Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd [KVFS 2011:1] om fängelse, FARK Fängelse).
- Om den intagne har möjlighet att använda toalett avskilt och under godtagbara hygieniska förhållanden.
- Om förhållandena i bostadsrummet när det gäller luftvolym, belysning, uppvärmning och ventilation är godtagbara.

¹ 1 kap. 4–6 §§ fängelselagen samt prop. 2009/10:135 s. 70 f. och 119 ff.

² 2 kap. 1–3 §§ fängelselagen.

³ 6 kap. 1 och 2 §§ fängelselagen.

⁴ 6 kap. 3 § fängelselagen.

⁵ 6 kap. 4–10 §§ fängelselagen.

⁶ Se Kriminalvårdens anvisningar för beläggning av fler än en intagen i samma utrymme (2024:4), vilka i april 2024 ersatte Kriminalvårdens anvisningar för dubbelbeläggning i anstalt och i häkte (2020:8).

3

Överbeläggning och
dubbelbeläggning

Granskning och rapporter under senare år



F.d. idrottshall i anstalten Rosersberg

3.1.1 Inledning

Överbeläggning i häkten och anstalter är ett återkommande problem och förekommer i flera länder i Europa. Redan 1999 antog Europarådet en rekommendation om att det bör anges ett tak för hur många intagna som varje häkte och anstalt kan ta emot för att undvika att det uppstår alltför höga nivåer av överbeläggning.¹ Enligt Europarådet är en beläggningsgrad på mer än 90 % en indikator på nära förestående trångboddhet.² CPT har uppmärksammat olika förklaringar till överbeläggning och konstaterat att *“We know that prison overcrowding may seriously harm prisoners and those around them”*.³ Som tidigare nämnts har CPT också iakttagit att ett vanligt sätt att hantera överbeläggning är att låta två eller flera intagna dela cell, dvs. genom dubbelbeläggning.

3.1.2 Forskningsrapporter om dubbelbeläggning

Forskning om effekterna av dubbelbeläggning är begränsad. I några studier behandlas frågor om de psykologiska, fysiska och sociala konsekvenserna för de intagna och hur personalens arbetsmiljö påverkas. I Nederländerna introducerades dubbelbeläggning i fängelsesystemet år 2004 med syftet att öka kapaciteten. I ett par studier som därefter genomfördes redovisas att intagna som delar cell generellt upplever anstaltsklimatet som sämre än intagna som är placerade i egen cell, vilket bl.a. leder till försämrade relationer mellan personal och intagna. En slutsats som dragits är att dubbelbeläggning underminerar den nederländska s.k. penologiska filosofin, som innebär att relationer mellan personal och intagna är centrala för behandling och rehabilitering av intagna. I studierna lyfts det vidare fram att överbeläggning inte endast orsakar trängsel utan också påverkar de intagnas psykiska hälsa och välbefinnande. Situationen leder ofta till ett ökat antal våldsincidenter mellan intagna samt mellan intagna och personal. Detta är en direkt konsekvens av att fler människor under långa perioder tvingas leva i begränsade utrymmen utan tillräcklig tillgång till rekreation eller rehabilitering. Andra följder av överbeläggning är försämrade hygienförhållanden och en ökad risk för spridning av sjukdomar, vilket ytterligare belastar häktens och anstaltens resurser och personal. Relationen mellan intagna som tvingas dela cell kan dessutom vara en källa till stress och konflikter och de som inte själva har valt cellkamrat kan uppleva ökad rädsla och osäkerhet. Detta sägs vara särskilt problematiskt för sårbara intagna, vilka kan vara mer benägna att reagera negativt på sådant som orsakar stress. För att minska dessa risker anses det viktigt att noggrant överväga vilka intagna som placeras tillsammans och att ge de intagna möjlighet att byta cellkamrat om konflikter uppstår.⁴

3.1.3 Kriminalvårdens rapport om överbeläggning

Kriminalvården publicerade i mars 2024 rapporten *Kort om överbeläggning, Risker för klienter och personal*. Det är en s.k. kort om-rapport, som ingår i en serie publikationer om kriminalvårdsaktuella ämnen. Rapporten mynnar ut i slutsatsen att de studier som presenteras där indikerar att överbeläggning inte medför en tydligt ökad risk för negativa utfall hos intagna. Däremot anser Kriminalvården att forskningen är mer samstämmig om att det finns sådana samband när det gäller överbeläggnings konsekvenser för personalen.

Rapporten bygger på ett urval av tidigare forskningsstudier, varav den övervägande delen kommer från amerikanska institutioner där överbeläggning har varit ett faktum under lång tid. Det finns inte någon uppgift om hur de vetenskapliga och andra studierna som refererats har valts ut. Det kan också noteras att det oftast är överbeläggning som har studerats medan undersökningar av dubbelbeläggning endast har gjorts i mindre grad. Det framhålls att kort om-rapporterna är ett komplement till de mer genomarbetade, vetenskapliga och kvalitetssäkrade FoU-rapporterna som omfattar mer ingående analyser, systematiska utvärderingar och fördjupade studier. Kort om-rapporterna är till skillnad från FoU-rapporterna inte heller vetenskapligt granskade utanför Kriminalvården. Ambitionen sägs i stället ha varit att producera ett diskussionsunderlag eller ett kunskapsstöd som snabbt kan komma verksamheten till godo. Således har rapporten inte granskats av det vetenskapliga råd som Kriminalvården knutit till sig eller av några andra externa forskare. Såvitt känt har inte någon särskild FoU-rapport om dubbelbeläggning och dess konsekvenser tagits fram av myndigheten. Det är mot denna bakgrund inte helt

tydligt hur kort om-rapporten om överbeläggning har kommit fram till de nyss redovisade sammanfattande bedömningarna.

3.1.4 Tidigare JO-granskningar av överbeläggning och dubbelbeläggning

Redan i ett beslut från december 2000 uttalade JO, mot bakgrund av säkerhets- och miljömässiga faktorer men även med beaktande av den rent mänskliga aspekten, att en mer eller mindre rutinmässig dubbelbeläggning av celler i häkten inte får användas för att lösa en ansträngd beläggningssituation.⁵ Konsekvenserna av att intagna delar cell har därefter återkommande uppmärksammats av JO, i såväl större granskningar som enskilda ärenden och beslut. Under 2019 genomfördes inom ramen för JO:s Opcat-uppdrag en större kartläggning av beläggningssituationen i häkten och riksmottagningen vid anstalten Kumla. I det efterföljande beslutet framhöll JO bl.a. följande.

När dubbelbeläggning bedöms nödvändigt är det mot bakgrund av att verkställighet ska ske under säkra och trygga former samt med respekt för den intagnes människovärde, en rimlig utgångspunkt att det i första hand är intagna som samtycker till det som får dela cell. Personalen måste också förklara att de intagna kan tacka nej. Eftersom en intagen alltid befinner sig i en beroendeställning till personalen får frågan om att dela cell inte ställas på ett sådant sätt att han eller hon känner sig tvingad eller som om saken redan är beslutad. Vidare bör samtalet även i övrigt föras under sådana förhållanden, t.ex. i enrum, att den intagne inte känner sig pressad att samtycka. JO konstaterade vidare att det inte går att bortse från den ökade risken för konflikter. En intagen som tvingas dela cell och känner rädsla eller oro, måste tas på allvar och det

ligger ett stort ansvar på personalen att kontinuerligt följa upp hur det fungerar för intagna som delar cell. En sådan uppföljning bör rimligen ske enskilt och dokumenteras. Härtill kommer att det måste finnas en beredskap för att omedelbart kunna avbryta en dubbelbeläggning. Intagna måste dessutom ges möjlighet att tillbringa delar av dygnet ensamma eller tillsammans med andra personer än den han eller hon delar cell med samt få tillbringa tid med andra intagna under utomhusvistelsen. Att intagna delar cell i veckor är enligt JO inte acceptabelt.⁶

3.1.5 Platssituationen i Kriminalvårdens anstalter 2019–2024

I december 2019 fanns 45 anstalter med totalt 4 497 platser.⁷ Av promemorian *Ökat klientflöde – Kriminalvårdens samlade bedömning och förslag till åtgärder* från februari samma år framgår att myndigheten då beräknade att det tio år senare skulle finnas ett behov av ca 9 500 häktes- och anstaltsplatser.

I *Kriminalvårdens kapacitetsrapport 2024–2033* pekar myndigheten på att de effektberäkningar som tidigare har gjorts är osäkra men att de indikerar, oavsett spann, ett drastiskt ökat platsbehov inom den kommande tioårsperioden och det särskilt i anstalt. Med hänsyn härtill avser myndigheten att genomföra en historiskt kraftfull utbyggnadsplan med en tredubbling av antalet platser. Tillsammans med en utökning av tidsbegränsade platser och beredskapsplatser är planen att Kriminalvården ska ha totalt ca 27 000 platser i häkten och anstalter 2033. Platsbeståndet i december 2023 uppgick till cirka 9 000, varav omkring 6 000 anstaltsplatser. Myndighetens bedömning är att antalet årsarbetskrafter skulle behöva mer än tredubb-

las men konstaterar samtidigt att en sådan ökning inte är möjlig.⁸

I den nyss nämnda senaste större JO-granskningen av beläggningssituationen inom Kriminalvården uppmärksammades att myndigheten tidigare hade strävat efter en beläggningsgrad som gör det möjligt att vid behov bryta negativa konstellationer, omplacera intagna och undvika allvarliga incidenter. Ur såväl klient-synpunkt som för personal ansåg myndigheten då att en normalbeläggning motsvarande 90 procent var en viktig framgångsfaktor för det dynamiska säkerhetsarbetet. Kriminalvården menade att en beläggningsnivå som under en längre period är nära eller överstiger 100 procent innebar stora risker i säkerhetsarbetet, vilket sades bero på att risken för allvarliga incidenter ökar liksom pressen på de anställda. Numera anger Kriminalvården att myndighetens inriktning är att nå ett normalläge där beläggningen är 98 procent av de ordinarie platserna för att möjliggöra differentiering av de intagna. Enligt myndigheten är skälet till denna justering främst de volymförändringar som den planerade expansionen innebär.⁹

3.1.6 Kriminalvårdens hantering av överbeläggningen i anstalter

Kriminalvårdens generaldirektör fattade i slutet av 2023 ett inriktningsbeslut om att myndigheten ska vidta åtgärder som säkerställer målet med tillräcklig kapacitet i häkten och anstalter för att kunna ta emot alla häktade och dömda. Enligt beslutet ska åtgärderna i första hand inriktas mot att tillskapa fler anstaltsplatser, som möjliggör att dömda personer med verkställbara domar flyttas ut från häkte till anstalt.¹⁰ För att åstadkomma detta skulle Kriminalvårdens regioner

få i uppdrag att skapa ett visst antal platser. Enligt beslutet kunde åtgärderna också innebära uppförande av enklare och tillfälliga byggnader.

Samma dag beslutade direktören för frivård, häkte och anstalt att bl.a. ge regioncheferna följande uppdrag i anstaltsverksamheten:

- Planera och vidta åtgärder för att säkerställa att alla bostadsrum på anstalt överstigande 6 kvadratmeter kan dubbelbeläggas.¹¹
- Säkerställa att två tredjedelar av befintliga besöksrum vid säkerhetsklass 1 och 2 frigörs för beläggning senast från den 16 oktober 2023 och i den mån det är möjligt utrusta dessa så de uppfyller kraven för bostadsrum.¹²

I februari 2024 fattade avdelningsdirektören ett nytt beslut för ytterligare utökad platskapacitet på vissa anstalter.¹³ Som skäl angavs att det fanns signaler om kraftiga förseningar i framdriften av förtätning i

många anstalter. Regioncheferna Mitt, Nord, Syd, Väst och Öst fick i uppdrag att med stöd av den nationella insatsgruppen:

- Utredda förutsättningarna för och beskriva konsekvenserna av att skyndsamt dubbelbelägga alla bostadsrum överstigande 6 kvadratmeter på anstalterna Salberga, Härnösand, Ringsjön, Johannesberg, Östragård och Västervik.
- Av utredning och beskrivning ska framgå hur många platser som är möjliga tillskapa, om ytterligare personalbehov uppstår, preliminär kostnad och tid för detta samt eventuella hinder och behov av kompensatoriska åtgärder för att belägga alla potentiella rum.

Det kan noteras att det sistnämnda uppdraget, om dubbelbeläggning i celler med en golvyta från endast sex kvadratmeter, ger intryck av att gå längre än myndighetens anvisningar om beläggning av fler än en intagen i samma utrymme.

¹ Se Europarådets ministerkommitté, Recommendation No. R (99) 22 on prison overcrowding and prison population inflation.

² Se White paper on prison overcrowding, CM(2016)121-add3.

³ Se CPT/Inf (2022) 5-part, Combating prison overcrowding.

⁴ Se Molleman, T., and van Ginneken, E. F. J. C. (2015). A Multilevel Analysis of the Relationship Between Cell Sharing, Staff-Prisoner Relationships, and Prisoners' Perceptions of Prison Quality. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 59(10), 1029–1046. <https://doi.org/10.1177/0306624X14525912>. Se även van Ginneken, E. (2022). Is Cell Sharing Associated with Wellbeing, Misconduct and Prison Climate? Evidence from a Dutch Study. *European Journal of Crime, Criminal Law and Criminal Justice*. 30. 41–68. <https://doi.org/10.1163/15718174-bja10029>.

⁵ Se JO:s beslut den 21 december 2000, dnr 857-2000.

⁶ Se JO 2021/22 s. 261, dnr O 19-2019.

⁷ Se Kriminalvårdens årsredovisning 2019, av vilken det framgår att siffran anger antal platser i genomsnitt inklusive beredskapsplatser.

⁸ Se Kriminalvårdens kapacitetsrapport 2024-2033, dnr KV 2023-14991. Det kan noteras att myndigheten i sin senaste kapacitetsrapport indikerat att platsbehovet år 2034 uppgår till 29 000 men samtidigt konstaterat att prognoserna är osäkra, Kriminalvårdens kapacitetsrapport 2025-2034 dnr KV 2025-3916.

⁹ Se kapacitetsrapporten 2024-2033, s. 26.

¹⁰ Se beslut den 16 oktober 2023, dnr KV 2023-23402.

¹¹ Se beslut den 16 oktober 2023, dnr KV 2023-23462-3.

¹² Se beslut den 16 oktober 2023, dnr KV 2023-23462-2.

¹³ Se beslut den 19 februari 2024, dnr KV 2024-4984-2.

4

**Hur inspektionsserien
har genomförts**

Olika typer av anstalter och platser



Cellkorridor i anstalten Brinkeberg

Inom Kriminalvården fanns det den 31 december 2023 totalt 46 anstalter (40 för män och 6 för kvinnor) med i genomsnitt 5 782 platser.¹ Detta omfattar tillgängliga platser i genomsnitt, inklusive tillfälliga platser och beredskapsplatser. Inom Kriminalvården finns således olika slags platser. Med *beredskapsplats* avses plats för dubbelbeläggning inom befintlig infrastruktur i en cell som från början är avsedd för en intagen. Beredskapsplatserna öppnas normalt under en begränsad tid för att hantera överbeläggning. När två intagna delar en sådan cell utgörs platserna av en *fast (ordinarie) plats* och en beredskapsplats. En *tillfällig plats* öppnas under en begränsad tid för att hantera en särskilt hög beläggning. Tillfälligt öppnade platser är oftast belägna i andra typer av rum än ordinarie celler, t.ex. i besöksrum.

Anstalterna är indelade i tre säkerhetsklasser: 1, 2 och 3. Anstalter med klass 1 har den högsta säkerheten och anstalter med klass 3 den lägsta säkerheten. Det är främst förmågan att hindra rymningar och fritagningsförsök som avgör vilken säkerhetsklass anstalten har. En anstalt kan ha mer än en säkerhetsklass om avdelningarna har olika nivåer av övervakning och kontroll. Vid tre anstalter i säkerhetsklass 1 finns säkerhetsavdelningar i särskilda byggnader (de s.k. Fenixenheter i anstalterna Hall, Kumla och Saltvik). Dessa är speciellt anpassade för bl.a. intagna som bedöms ha en hög och varaktig rymningsrisk samt dessutom är särskilt benägna att återfalla i allvarlig brottslighet.

Urval av inspektionsobjekten och närmare om arbetet

Fem anstalter har besökts under inspektionsserien. Samtliga inspektioner har genomförts under perioden juli–oktober 2024 och alla var oanmälda. Urvalet av inspektionsobjekt har baserats på anstalternas säkerhetsklass och storlek, dvs. antalet platser. Ytterligare kriterium har varit att besöka anstalter för både kvinnor och män samt att få en spridning över landet. Vidare har i viss mån beaktats när en anstalt senast besöktes av JO. En annan viktig faktor vid urvalet har varit antalet tillkomna beredskapsplatser som Kriminalvården har skapat i samband med den ökade tillströmningen av frihetsberövade. Även omständigheten att anstalten beslutat om utökad inlåsningstid i samband med den s.k. dygnsvilan har beaktats.²

4.2.1 Frågeställningar m.m.

Inför inspektionsserien togs det fram ett antal frågeställningar till grund för den tematiska inriktningen om dubbelbeläggning. Frågeställningarna omfattade bl.a. rapporterade incidenter i anledning av att två intagna delar cell, den fysiska miljön och matchning av intagna vid dubbelbeläggning. Genomgående har under de skilda besöken särskilda frågemanualer använts vid de samtal som då hållits med intagna och med personal. Dessa har i huvudsak berört de områden som behandlas i avsnitt fem. Det har funnits ett antal urvalskriterier även för samtal med de intagna, t.ex. ålder, fängelsestraffets längd och hälsotillstånd. Samtalen med intagna har alla varit frivilliga. Vidare har samtal hållits med olika personalkategorier, såsom kriminal-

vårdare, kriminalvårdsinspektör, vakthavande befäl och anstaltschef samt dessutom med både fastanställda och timanställda. En utgångspunkt har varit att på varje inspekterad anstalt hålla samtal med minst en sjuksköterska och, där det var möjligt, med en psykolog.

Vid genomförandet av inspektionerna har utöver Opcatenhetens medarbetare i viss mån även medarbetare från andra delar av verksamheten hos JO medverkat. JO:s experter i medicin och i psykologi har deltagit i förarbetet och vid inspektionerna. Dessa experter har också lämnat väsentliga bidrag i arbetet med denna rapport.

Även om granskningen haft en tematisk inriktning mot risker och konsekvenser vid dubbelbeläggning har JO:s medarbetare stött på andra frågor som rör förhållandena för de intagna. I några fall har JO beslutat att närmare utreda situationen för en enskild intagen och återkommer i annat sammanhang till detta.

4.2.2 Inspekterade anstalter

Anstalten Rosersberg (tidigare *Storboda*) ligger i Sigtuna kommun och öppnades 1988. Det är en anstalt för män med platser i säkerhetsklass 2. JO:s senaste inspektion av anstalten ägde rum 2011.

Anstalten Brinkeberg ligger i Vänersborg och öppnades 1994. Det är en anstalt för män med platser i säkerhetsklass 2. Anstalten har inte tidigare inspekterats av JO.

Anstalten Saltvik ligger i Härnösand och öppnades 2010. Det är en anstalt för män med platser i säkerhetsklass 1. Vid tidpunkten för inspektionen hade anstalten utökad inlåsningstid i samband med den s.k. dygnsvilan. JO:s senaste inspektion av anstalten ägde rum 2018.

Anstalten Färingsö ligger på Ekerö och öppnades 1989. Det är en anstalt för kvinnor med platser i säkerhetsklass 2 och 3. Den inspektion som genomfördes inom ramen för inspektionsserien koncentrerades till den del av anstalten som har säkerhetsklass 2. JO:s senaste inspektion av anstalten ägde rum 2022.

Anstalten Hällby ligger utanför Eskilstuna och öppnades 1958. Det är en anstalt för män med platser i säkerhetsklass 1. Vid anstalten förekommer utökad inlåsningstid i samband med den s.k. dygnsvilan. JO:s senaste inspektion av anstalten ägde rum 2016.

4.2.3 Antal platser enligt Kriminalvårdens platsbeslut

Av ett platsbeslut från januari 2024 framgår hur många platser som under året ska finnas tillgängliga inom Kriminalvården, dnr KV 2024-213. Uppgifterna om olika platser i de anstalter som besöktes under inspektionsserien har hämtats från beslutet och återges i följande tabell.

Anstalt	Totalt antal platser	Varav beredskapsplatser	Andra platser
Rosersberg	112	45	-
Brinkeberg	130	32	-
Saltvik	129	25	24 ³
Hällby	180	30	-
Färingsö⁴	45	13	-

4.2.4 Antal platser och beläggningsgrad m.m. vid inspektionerna

I tabellen nedan redovisas hur beläggningen såg ut i respektive anstalt vid JO:s besök under inspektionsserien. Med beläggningsgrad avses kvoten mellan faktisk beläggning och beslutade platser.

Anstalter	Totalt platsantal	Antal intagna	Beläggningsgrad med beredskapsplatser/ enbart ordinarie platser	Andra platser
Rosersberg	113 ⁵	116	98 % / 161 %	6 ⁶
Brinkeberg	130	131	98 % / 139 %	4 ⁷
Saltvik	164	163 ⁸	99 % / 157 %	24
Hällby	184 ⁹	207	113 % / 160 %	-
Färingsö ¹⁰	46 ¹¹	47	102 % / 147 %	-

4.2.5 Protokoll efter inspektionerna

Efter inspektionerna har korta protokoll upprättats.¹² Av protokollen framgår bl.a. vilka från JO som har deltagit i inspektionen, antalet platser och hur många samtal som hållits. Totalt har JO och hennes medarbetare samtalat med drygt 110 intagna, varav majoriteten delade cell med andra intagna vid tiden för besöket. Det kan anmärkas att många av dessa frihetsberövade personer hade delat cell med fler än en medintagen sedan de kom till anstalten. Vidare har samtal hållits med sammanlagt ca 70 anställda.

¹ Se Kriminalvårdens årsredovisning 2023. Två av anstalterna var endast öppna under del av året (Kolmården och Åby).

² Se 6 kap. 1 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:1) om fängelse, FARK Fängelse.

³ Särskilda säkerhetsplatser i Fenixbyggnaden, vilka inte dubbelbeläggs.

⁴ Redovisningen avser endast platser i säkerhetsklass 2.

⁵ Vid inspektionen hade det tillkommit en beredskapsplats jämfört med platsbeslutet.

⁶ Tillfälliga platser som tillkommit på grund av renovering.

⁷ Celler som inte var bokningsbara av Kriminalvårdens platssektion.

⁸ Borträknat de särskilda säkerhetsplatserna.

⁹ Vid inspektionen konstaterades att antalet beredskapsplatser var 54 och att 20 fasta platser konverterats till avskildhetsplatser.

¹⁰ Redovisningen avser endast platser i säkerhetsklass 2.

¹¹ Vid inspektionen hade det tillkommit en beredskapsplats jämfört med platsbeslutet.

¹² Se dnr O 17-2024, O 18-2024, O 19-2024, O 24-2024 och O 25-2024. Samtliga protokoll är publicerade på JO:s webbplats www.jo.se. Samlingsärendet för denna rapport liksom den tidigare publicerade rapporten om dubbelbeläggningens konsekvenser för intagna i häkte finns i JO:s dnr O 14-2024.

5

**lakttagelser under
inspektionsserien,
konsekvenser och
risker samt JO:s
rekommendationer**

Allmänt om att dela cell m.m.

5.1.1 Utgångspunkter

Till skillnad från vad som gäller för den som är häktad har en intagen i anstalt inte någon i lag grundad rätt att placeras i enkelcell. Samtidigt är de flesta av Kriminalvårdens anstalter byggda och utformade för att den som avtjänar ett fängelsestraff ska placeras i enkelcell. Fram till nyligen var en sådan placering också myndighetens utgångspunkt för anstalterna i säkerhetsklass 1 och 2. I anstalterna finns olika avdelningar, vanligen med ett eget gemensamhetsutrymme som normalt är anpassat efter det antal intagna det ursprungligen planerats för. Som tidigare beskrivits har intagna som huvudregel rätt att dagtid vistas tillsammans i gemensamhet men blir inlåsta i cell i samband med dygnsvilan. Utgångspunkten är att dygnsvilan uppgår till 12 timmar i en anstalt i de två högsta säkerhetsklasserna, men de enskilda verksamhetsställena får besluta att intagna ska vara inlåsta under högst 14 timmar utöver tid för inlåsning och upplåsning.¹

Det råder sedan några år en stor platsbrist inom Kriminalvården och överbeläggningen är påtaglig. När en sådan situation uppstår inom ett fängelsesystem är en vanlig och central åtgärd att besluta om förtätning och att intagna ska dela cell. Även om fokus för denna rapport är just dubbelbeläggningens konsekvenser för intagna i anstalt måste viss uppmärksamhet ges överbeläggningen, då den i sig får konsekvenser. Den medför t.ex. att ett betydligt större antal intagna, t.o.m. en fördubbling, vistas på anstalternas avdelningar samtidigt som de rumsliga förutsättningarna inte förändras. När fler intagna tvingas att samsas på sådana ytor leder det ofta till ökad friktion och fler våldsincidenter mellan intagna som delar cell. Enligt Europarådets kommitté mot tortyr, CPT, kan överbeläggning förvandla ett fängelse till en mänsklig förvaringsplats

och undergräva alla ansträngningar att ge praktisk innebörd till förbudet mot tortyr och andra former av omänsklig behandling. Den brist på personligt utrymme och integritet som uppstår leder till att det finns risk för fara för alla intagna, särskilt de som är mest utsatta.²

Överbeläggningen påverkar vidare möjligheten för intagna att delta i sysselsättning, eftersom det inte sällan saknas såväl fysiska som personella förutsättningar att ha intagna i arbetsdrift, programverksamhet eller annan strukturerad verksamhet. I en rapport från 2024 pekade Riksrevisionen på att ett högt klienttryck, dubbelbeläggning av celler och ett stort antal klienter på en liten yta medför att effekterna av behandlingsverksamheten påverkas av att den stödjande miljön runt de intagna blir svår att upprätthålla. Trängseln och personalbristen gör det också svårt att erbjuda klienterna tillräckligt med sysselsättning, vilket leder till fler konflikter och till ökad ohälsa.³

5.1.2 lakttagelser och inhämtade uppgifter

Vid inspektionerna kom det tydligt fram att de allra flesta intagna föredrar att ha en egen cell framför att dela cell med en annan intagen. Det gäller även om de kommer väl överens med sin cellkamrat. En klar majoritet av såväl intagna som personal är negativt inställda till dubbelbeläggning och har svårt att se några fördelar med att intagna delar cell.

Som exempel på fördelar med att dela cell nämndes i princip bara att man kan få sällskap av någon och gärna i så fall någon man verkligen trivs tillsammans med. Många beskrev dock dubbelbeläggning som mycket påfrestande även i dessa situationer – särskilt i längden. Flera betonade också att det rör sig om undantagsfall. Personal framhöll t.ex. att det i så fall är



Kök i anstalten Saltvik

fråga om "slumpen" och "lyckträffar" samt att "i de allra flesta fall är det bara negativt" med dubbelbeläggning. Även intagna beskrev det som ett "lotteri". En intagen förklarade att "Det finns många fördelar om man är respektfulla mot varandra och delar med sig av sina erfarenheter med varandra, men minst lika många nackdelar". En annan uppgav att "Det är positivt om man bor med någon man trivs med och man uppmuntrar varandra till något bättre" men beskrev det annars som "tortyr".

Bristen på egentid är genomgående

Samtalen med intagna och personal ger en samstämmig bild av att en intagen som delar cell i princip inte får någon tid för sig själv, dvs. utrymmet för egentid blir synnerligen begränsat. Beroende på tiden för dygnsvilan är man inlåst med cellkamraten 12 eller 14 timmar per dygn och den enda möjligheten till egentid är i princip när cellkamraten är ute på avdelningen eller har sysselsättning. Många intagna har dock sysselsättning samtidigt som sin cellkamrat. Både intagna och personal vittnade om att det förekommer att intagna sjukskriver sig från sin sysselsättning för att få vara ensamma och i fred en stund. Men om man har en

cellkamrat som håller sig inne i cellen stora delar av dagen är det närmast omöjligt att få någon egentid. Det upplevs också vara svårt att be cellkamraten att lämna cellen, t.ex. för att cellkamraten mår dåligt eller för att det riskerar att leda till en konflikt. En intagen beskrev att "Det finns människor här som blir totalt överkörda – äldre folk, folk som är lite rädda för sig. Har du inte auktoritet blir du överkörd och kommer aldrig få din egna tid". Flera intagna uppgav att det enda tillfället de egentligen är ensamma är när de duschar.

Majoriteten av de intagna framhöll avsaknaden av egentid som den största nackdelen med dubbelbeläggning. De beskrev det som väldigt påfrestande att inte ha något "privatliv" och uttryckte behov av att få vara i fred för att kunna varva ned, reflektera och bearbeta känslor – särskilt på kvällen efter inlåsning. En intagen uttryckte det som att man "vill bara vara i fred, reflektera eller ägna sig åt personliga saker", en annan att "man måste ha sin ensamtid" för att "sitta och skriva sina innersta tankar på brev till familjen". En annan förklarade att "Man har inte så mycket tid att tänka på sina misstag när man är dubbelbelagd. Att reflektera över det man gjort tappas helt."

Behovet av att upprätthålla en fasad var ett återkommande tema i många samtal och flera intagna uttryckte att man aldrig kan *"ta av sig masken"* eller vara *"sig själv"*. En intagen berättade att *"Man blir känslomässigt störd på något sätt. Man måste hela tiden tänka på att man har någon annan där."* Andra beskrev det som *"väldigt påfrestande i det långa loppet"* att inte kunna *"släppa en tår eller visa ditt rätta jag"* och att *"man är på tå hela tiden"*. Flera uttryckte behov av att kunna gråta i fred. En intagen kommenterade att när han är ledsen, t.ex. efter att ha fått brev från sina barn, så kan han *"inte sitta och bryta ihop härinne"* och en annan berättade att hon *"inte gråtit på ett år för jag hittar inget utrymme för det"*.

De intagna som studerade eller deltog i programverksamhet upplevde att bristen på egentid försvårade både studierna och deltagande i programverksamhet. En intagen berättade t.ex. att det är *"nästan omöjligt"* att studera om man är placerad i en dubbelbelagd cell. En annan beskrev att *"Jag försöker studera men det går inte för att det är så stimmigt och jag kan inte heller vara i cellen"*. När det gäller programverksamhet uttryckte en intagen att *"Egentid är jätteviktigt för ens personliga utveckling. Om jag går program vill jag reflektera över det, annars blir det ju meningslöst"*. Flera intagna nämnde också att cellkamrater kan påverka varandra negativt: *"Med två kriminella blir det snack om kriminalitet. Vill ha egentid för att tänka på vad jag ska göra i framtiden."*

Även den psykiska hälsan påverkas negativt av bristen på egentid, enligt de intagna. Många beskrev att det leder till ökad stress, irritation och aggressivitet. En intagen beskrev det som att *"Man blir som en tickande bomb"*. En annan berättade att man *"mår fruktansvärt dåligt"* och *"kan vakna upp och vara arg"*. Andra uppgav att de blir deprimerade och flera hade svårt att sova. Intagna med tidigare erfarenhet av att vara placerade i egna celler beskrev att inlåsning i samband med dygnsvilan brukade vara den *"bästa tiden"* på dygnet men att det p.g.a. dubbelbeläggningarna inte längre är så. En intagen förklarade att han kände *"en helt annan frihet"*

när han tillfälligt bodde ensam i en dubbelbelagd cell. En annan berättade att han inte förstod hur dåligt han mådde av att vara placerad i en dubbelbelagd cell för rän han blev placerad i en egen cell. Han liknade det vid känslan när han häktades efter att ha varit både efterlyst och hotad till livet: *"Jag kommer leva, jag kommer inte dö"*.

Vissa anställda verkade inte ha reflekterat över om avsaknaden av egentid kan påverka de intagna, men de flesta som JO:s medarbetare samtalade med upplevde att detta påverkar de intagna negativt och beskrev situationen som problematisk. En anställd uppgav t.ex. att *"De intagna är mer irriterade – tappar humöret och tålmodet. De kan aldrig vara för sig själva och det är ett konstant ljud hela tiden överallt på avdelningen. Uppfattar det som att många verkligen inte mår bra i den här situationen."* En annan beskrev att de intagna *"är redan i en sluten miljö som påvisats ge mer besvär och nu inskränker vi personens utrymme ännu mer – tvingar in dem i trånga sociala situationer"*. Flera uttryckte förståelse: *"Hemskt att de inte får egentid. Jag skulle bli tokig på en vecka. Förstår inte hur de klarar det."* Andra i personalen uttryckte frustration över läget: *"Lite tröstlöst känns det ibland. Man pratar om att de ska bli bättre när de kommer ut och så är boendesituationen som den är."*

Såväl intagna som personal framhöll att det finns intagna som har ett särskilt behov av egentid och menade att dubbelbeläggning därför innebär en extra stor påfrestande för dem. En anställd konstaterade t.ex. att många intagna mår väldigt dåligt och har upplevt olika former av trauman. Andra beskrev att många intagna har svårt att hantera sina tankar och känslor, speciellt i ansträngda situationer. En anställd uttryckte att *"Många intagna har någon form av diagnos och det stökar ju till det när man delar. Det är rent ut sagt skit."* En annan anställd ansåg att *"minst en tredjedel kan ju inte bo med en annan person egentligen"*. En intagen beskrev det som att *"99 procent av oss dömda har olika diagnoser. Vi ska lida med varandra – klara av varandra – bara för att vi är kriminella, men det går inte."*

Att dela cell och övriga utrymmen med andra intagna leder till fler konflikter

Många intagna berättade om konflikter med sina cellkamrater och beskrev trångboddheten som mycket påfrestande. Flera hade sett återkommande konflikter mellan cellkamrater ute på avdelningen. Beskrivningarna var likartade: *"småsaker blir jättestora"* och utvecklas till *"konflikter som kan urarta för ingenting"*. En intagen hade exempelvis *"sett jättemånga konflikter på rum – en liten irritation som byggs upp och blir jättestor. Till slut säger någon något dumt och då smäller det."* Även intagna som kom väl överens med sin cellkamrat beskrev det som ofrånkomligt att irritation uppstår när man tvingas att tillbringa så mycket tid tillsammans på en liten yta. De uppgav t.ex. att *"man stör sig på varandras vanor"*, *"till slut någon gång blir det tjafs även om man gillar varandra"* och *"även om det hade varit mina egna syskon är det inte hållbart i längden"*. Flera intagna beskrev att den allmänna konfliktnivån på avdelningen ökar på grund av dubbelbeläggningsarna, bl.a. för att den leder till att man bär på mer irritation och ilska.

De omständigheter som oftast nämndes som en anledning till meningsskiljaktigheter mellan cellkamrater var bristande personlig hygien, olika uppfattningar om ordningen i cellen, olika rutiner eller dygnsrytm, att man stör varandra på natten på olika sätt och att man har olika personligheter. En intagen beskrev att *"Det är omänskligt på något sätt att man hamnar med någon som snarkar jättemycket, är ohygienisk, har grejer överallt, inte gör ren toan efter sig. Det bygger ju i en."*

Vid samtliga anstalter med undantag från anstalten Färingsö beskrev personal att intagna regelbundet blir uthotade från en avdelning. Det sker genom att en intagen talar om för rumskamraten att denne måste lämna avdelningen, annars finns det en risk för att utsättas för våld. En uthotning kan också innebära att flera intagna samtidigt med våld ger sig på en medintagen som de inte vill ha kvar på avdelningen. Ledningen på anstalten Saltvik ansåg att en bidragande orsak till

uthotningarna är att det inte finns enkelceller vilket tidigare har varit en skyddsfaktor för den här typen av våld. Överlag bekräftade personal i de olika anstalterna bilden av de vanligaste konfliktytorna mellan cellkamrater. Flera anställda beskrev också att klimatet har blivit hårdare och att antalet incidenter mellan intagna har ökat. Några anställda menade att det uppstår konflikter mellan cellkamrater som inte skulle förekomma om de intagna var placerade i egna celler och att detta påverkar klimatet på avdelningen.

Överbeläggningen medför att det klientnära arbetet minskar

En klar majoritet av de intagna ansåg att personalen mycket sällan befinner sig inne på avdelningen. Det är i stort sett endast i samband med upp- och inläsning, tillsyn och visitationer eller andra uppkomna och konkreta arbetsuppgifter som det sker. Övrig tid befinner sig personalen främst i vaktkuren och det bedrivs mycket lite klientnära arbete. Flera intagna gav dock uttryck för en önskan om att personal ska vara mer närvarande på avdelningen för att se vilka behov som finns och för att ha kontroll över vad som pågår. Intagna beskrev också att de lämnas ensamma med konflikter som personalen borde hjälpa till med. En intagen uppgav att *"Det blir de intagnas jobb att upprätthålla ordningen när enskilda inte följer reglerna och det blir en jobbig press på oss. De godkänner att vi sätter dit varandra."* En annan intagen berättade: *"Tror att de yngre som har gangstermentalitet inte klarar av personal, gör så att de aldrig är där. Jag önskar att det var mer personal på avdelningen för bättre relationer."*

Bilden av att personal inte är närvarande på avdelningarna delades av både anställda och ledningen på anstalterna. Som förklaring nämndes bl.a. att det är ett stort antal klienter på en liten yta, vilket gör att det kan kännas riskfyllt att vara på en avdelning. En kriminalvårdare uttryckte att *"där går det inte att gå in, de är yngre och många i personalen vill inte vara på avdelningen."* En annan anställd beskrev att *"Det går inte att stå*



Cell i anstalten Hällby

på avdelningen och prata med intagna. Det är oftast inte hotfullt, men man måste vara vaksam". Flera i personalen var av uppfattningen att de intagna inte vill att de ska vara inne på avdelningen.

Ledningen på en anstalt menade att det är en oerhört tuff miljö ute på avdelningarna och att det inte är lätt för personalen att vistas där. Vidare konstaterade de att avdelningarna inte har några naturliga ytor för samvaro mellan intagna och personal, vilket försvårar det klientnära arbetet ytterligare. En annan anstaltsledning beskrev att personalen numera har en mer ansträngd situation som beror på att anstalten tar emot fler klienter men inte har fler lokaler. De ansåg även att situationen påverkas av att många av de nyanställda har en begränsad yrkeserfarenhet, vilket riskerar att leda till en försämrad kontakt mellan personal och intagna. En konsekvens blir att personalen har en låg kännedom om enskilda intagna. Vid ett samtal med en psykolog uttryckte denne oro för att avståndet växer mellan intagna och personal och att det kan vara en

grogrund för incidenter. Det är en stor skillnad på samtal som berör myndighetsutövning och att ha ett samtal på en allmänmänsklig nivå och psykologen menade att det är viktigt att båda typerna av samtal tillåts förekomma för att motverka en olämplig jargong och en vi och dom-känsla.

Att dela cell ger sämre möjlighet att ha ostörda samtal med anhöriga och andra

Både intagna och personal beskrev att det är svårt för intagna att ha enskilda telefonsamtal med anhöriga, liksom med advokater och myndigheter, p.g.a. dubbelbeläggningarna. Flera intagna förklarade att deras anhöriga saknar möjlighet att prata i telefon under dagtid och att de därför var tvungna att ringa i cellkamratens närvaro efter inläsning. En del ringde bara om de är ensamma i cellen – vilket är extra svårt om man har en cellkamrat som ofta uppehåller sig där – eller om de kan dra sig undan i andra utrymmen, t.ex. korridoren, gymmet eller gemensamma toaletter och duschrum. Några intagna berättade att de brukar visa hänsyn mot

sin cellkamrat och lämna cellen eller avstå från att gå in när cellkamraten pratar i telefon. Många förklarade dock att de själva drar sig för att be cellkamraten att lämna cellen, bl.a. för att undvika en konflikt.

Att inte kunna prata ostört med anhöriga påverkade de intagna. En beskrev att *"Jag kan t.ex. inte prata med min sambo som jag skulle om jag var själv"* och en annan att man *"har mycket man vill säga, men går inte för man måste hålla en fasad"*. En intagen förklarade att det är *"omöjligt att prata med barnen i fred"*. Några intagna berättade att det även kan vara obekvämt att prata med anhöriga i cellkamratens närvaro av den anledningen att han eller hon stör sig på det. Ett annat problem som lyftes var risken för att telefonsamtal inom Kriminalvårdens särskilda telefonsystem bryts för att det fångar upp ljud från cellkamratens TV, vilket kan påverka ett telefontillstånd.

Inspektionerna visade vidare att en hierarki i en dubbelbelagd cell kan påverka hur telefonsamtal med anhöriga hanteras. En anställd berättade t.ex. att det kan bli den *"starke"* som själv tar hand om telefonen om intagna tillåts ha en sådan i cellen efter inlåsning. Ett par intagna bekräftade den bilden, och sade även att de är tvungna att sätta på sig hörlurar eller gå in på toaletten när deras cellkamrater vill prata i telefon.

5.1.3 Konsekvenser och risker

Som tidigare redovisats har Europarådet rekommenderat att det bör anges ett tak för hur många intagna som varje häkte och anstalt kan ta emot, för att undvika att det uppstår alltför höga nivåer av överbeläggning, och har bedömt att en belägningsgrad på mer än 90 procent är en indikator på nära förestående trångboddhet. Enligt Kriminalvårdens årsredovisning 2024 var den genomsnittliga belägningsgraden i anstalt då 98 procent beräknat på samtliga tillgängliga platser och 131 procent beräknat på fasta platser.

Det är inte helt enkelt att identifiera vad som utgör direkta konsekvenser av överbeläggningen i sig respektive av dubbelbeläggningar. Förhållandena som visade sig vid den genomförda undersökningen innebär således att också möjligheterna till andra andningshål, t.ex. att få ta emot besök av anhöriga, begränsas och det framkom att det råder brist på lokaler för sysselsättningsverksamheten. Överlag blir miljön stökig, orolig och mycket tröttande, vilket i sin tur påverkar de intagnas möjlighet till återhämtning och lugn. Det står vidare klart att det s.k. dynamiska säkerhetsarbetet påverkas. Eftersom personalnärvaron inne på avdelningar och det klientnära arbetet brister är det rimligt att dra slutsatsen att de intagna inte får det stöd som krävs för att möta deras behov på ett tillfredsställande sätt, och att särskilt sårbara frihetsberövade kan fara illa.

Bristen på egentid löper som en röd tråd genom inspektionsserien och är en central konsekvens av att intagna tvingas dela cell. Dessa intagna är i princip aldrig ensamma utan tillbringar dygnets alla timmar i cellkamratens eller andra intagnas närvaro. Som framgått präglas därtill avdelningarnas gemensamhetsytor och den övriga miljö de vistas i av stor trängsel. Det är uppenbart att risken därmed ökar för bl.a. ohälsa och konflikter.

Det är rimligt att anta att egentid är nödvändigt för psykologiskt och emotionellt välbefinnande för intagna i anstalt, vilka är föremål för ständig kontroll och dessutom befinner sig i små och låsta utrymmen. Egentid möjliggör reflektion och kan främja psykisk hälsa samt återhämtning och rehabilitering. Omvänt kan frånvaron av egentid leda till betydande negativa effekter, vilket förvärrar de redan utmanande villkoren för intagna i anstalt. Anstalter har en fysisk och social miljö som rimligen är psykiskt påfrestande för de flesta intagna. Egentid ger intagna en tillflykt från personals och övriga intagnas ständiga närvaro samt andra fysiska och psykiska påfrestringar som rubbar kroppens

jämvikt (stressorer). Egentid är också avgörande för att möjliggöra minskad stress och förebygga psykiska problem, såsom ångest och depression.⁴ Utan tillräcklig egentid är det tänkbart att intagna riskerar olika stressrelaterade tillstånd. Den ständiga interaktionen och engagemanget med andra intagna och kriminalvårdspersonal kan leda till kognitiv överbelastning, där hjärnan är överansträngd och oförmögen att fungera optimalt. Detta tillstånd av kronisk stress kan kulminera i utbrändhet, kännetecknad av känslomässighet, fysisk och kognitiv utmattning.⁵ Brist på egentid kan också tänkas förvärra känslor av frustration och aggression bland intagna. Utan möjlighet att bearbeta och reglera sina känslor kan de bli mer benägna att få utbrott och beteendeproblem. Denna brist på känslomässig reglering kan leda till ökade konflikter inom anstaltsmiljön.

En annan tydlig konsekvens av dubbelbeläggningarna är konflikter mellan cellkamrater och risken för att sådana ska uppkomma. Det är närmast ofrånkomligt att det uppstår olika former av motsättningar mellan intagna som tvingas att vistas tillsammans i ett litet utrymme under stora delar av dygnet. Att dela en mycket begränsad yta med en okänd person är i sig en uppenbar prövning, som rimligtvis orsakar stress för många. Ju mer situationen präglas av konflikter, desto värre riskerar den påfrestningen att bli. Efter inläsning har intagna som delar cell inte heller någon möjlighet att dra sig undan för att undvika en konflikt som är under uppsegling. Det faktum att några av de besökta anstalterna hade beslutat om utökad inläsningstid innebär sannolikt en extra påfrestning för de intagna. Underlaget när det gäller normal respektive utökad dygnsvila var emellertid alltför begränsat för att kunna göra några långtgående jämförelser. Det står i vart fall klart att utrymmet för egentid för de intagna som är inlåsta 14 i stället för 12 timmar ytterligare begränsas.

Lagstiftaren har ansett att intagnas kontakter med omvärlden, och särskilt de närmaste, är avgörande för en human kriminalvård. Att inte kunna genomföra telefonsamtal med anhöriga i fred och utan att cellkamraten eller andra intagna är närvarande kan försvåra för de intagna att upprätthålla prosociala kontakter samt därtill försämra det egna välbefinnandet. När sådana kontakter inskränks kan det bidra till en försämrad möjlighet till rehabilitering. En annan konsekvens som synliggjorts vid inspektionsserien är att de faktiska förhållandena även kan förhindra enskilda samtal och kontakter som intagna behöver ha med advokater eller myndighetsföreträdare, exempelvis en frivårdsinspektör eller socialsekreterare.

5.1.4 JO:s rekommendationer

Kriminalvården rekommenderas att

1. sträva efter en beläggningsgrad som ger de enskilda verksamhetsställena ett faktiskt utrymme att differentiera intagna och vid behov flytta om intagna inom en anstalt,
2. uppmärksamma betydelsen av egentid och strukturera verksamheten på ett sätt som säkerställer att intagna som delar cell ges möjlighet att tillbringa viss del av dygnet ensamma,
3. trygga att det finns tillräcklig personalnärvaro på avdelningarna för att upprätthålla det klientnära arbetet, och
4. se till att intagna som delar cell regelbundet ges möjlighet att genomföra telefonsamtal med anhöriga och andra befogade samtal utan närvaro av med-intagna eller kriminalvårdspersonal.

¹ 6 kap. 3 § fängelselagen och 6 kap. 1 § FARK Fängelse.

² Se CPT/Inf (2022) 5-part, Combating prison overcrowding.

³ Verktyg för förändring – Kriminalvårdens behandlingsverksamhet, Riksrevisionens granskningsrapport RiR 2024:13.

⁴ Se Nguyen, T. T., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2018). Solitude as an Approach to Affective Self-Regulation. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 44(1), 92–106. <https://doi.org/10.1177/0146167217733073>.

⁵ Se O'Connor, D. B., Thayer, J. F., & Vedhara, K. (2021). Stress and Health: A Review of Psychobiological Processes. *Annual Review of Psychology*, 72(1), 663–688. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-062520-122331>.

Fysisk miljö

5.2.1 Utgångspunkter

När det gäller den fysiska miljön finns en mängd internationella dokument och standarder för Sverige att beakta och förhålla sig till. Det handlar framför allt om vad Europarådets kommitté mot tortyr, CPT, har rekommenderat och vad som framgår av de europeiska fängelsereglerna.

De europeiska fängelsereglerna innehåller bl.a. bestämmelser om de utrymmen där frihetsberövade personer placeras. Av dessa framgår att den placering som erbjuds intagna, i synnerhet för dygnsvilan, ska vara människovärdig och i möjligaste mån respektera behovet av avskildhet och uppfylla kraven på sundhet och hygien. Vederbörlig hänsyn ska tas till klimatförhållanden och särskilt till golvutrymme, luftvolym, belysning, uppvärmning och ventilation. Intagna ska dessutom ha tillgång till sanitetsutrymmen som är hygieniska och som erbjuder avskildhet. Vidare ska fönstren vara tillräckligt stora för att medge att intagna kan läsa eller arbeta i dagsljus under normala förhållanden och det ska finnas ett larmsystem som gör det möjligt för de intagna att snabbt komma i kontakt med personalen. Minimikrav när det gäller boendeförhållandena ska fastställas i nationell lag, vilken dessutom ska innehålla mekanismer som säkerställer att dessa krav inte frångås på grund av överbeläggning i fängelserna.¹

CPT ger rekommendationer i form av bl.a. standarder. I en senare standard om boendetrymmen för intagna uttalar CPT att en cell där två intagna placeras bör ha en golvyta på minst tio kvadratmeter, exklusive sanitetsutrymme. Vidare anser CPT att om cellen är utrustad med ett sanitetsutrymme ska det vara avdelat från den övriga golvytan från golv till tak.² JO har

anslutit sig till båda dessa rekommendationer. Som redovisats utgår däremot Kriminalvårdens anvisningar för beläggning av fler än en intagen i samma utrymme (2024:4) från att en cell normalt ska ha en golvyta på minst åtta kvadratmeter, exklusive sanitetsutrymme. Om det inte finns tillgång till sådana celler kan dubbelbeläggning enligt myndighetens anvisningar även ske i de celler som är sex–åtta kvadratmeter, exklusive sanitetsutrymme. Anvisningarna reviderades i april 2024. Tidigare gällde att så små celler endast fick dubbelbeläggas som en provisorisk åtgärd under vissa förutsättningar och då under kortare tid.

Lagstiftaren har inte angett hur en cell i anstalt ska vara utformad.³ Av Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:1) om fängelse, FARK Fängelse, framgår dock att en intagens bostadsrum ska vara utrustat med stol, bord, skåp eller hylla, säng, bäddutrustning, spegel, anslagstavla, mugg, väckarklocka, radio samt anordning som gör att den intagne själv kan reglera inflödet av dagsljus. I en anstalt där de intagna läses in i cellerna i anslutning till dygnsvilan – vilket är förhållandet i anstalter med säkerhetsklass 1 eller 2 – ska det också finnas TV i cellerna. Sådana celler ska också ha en signalanordning för att påkalla uppmärksamhet.⁴

5.2.2 lakttagelser och inhämtade uppgifter

Cellernas storlek och utrustning

Ingen av de inspekterade anstalterna är utformad för regelmässig dubbelbeläggning av celler. Olika anpassningar har därför gjorts för att hantera den dubbelbeläggning som respektive verksamhetsställe fått i uppdrag att genomföra, vilket varit förenat med vissa svårigheter. Cellerna som numera dubbelbeläggs var



Cell i anstalten Rosersberg

alltså tidigare i regel belagda med endast en person och majoriteten varierar i storlek mellan cirka sex och nio kvadratmeter, exklusive sanitetsutrymme. Några av anstalterna har dock enstaka celler som är större än så, t.ex. inspekterades en cell i *anstalten Färingsö* där golvytan uppmättes till drygt sjutton kvadratmeter.

Många intagna gav uttryck för att utrymmet i de dubbelbelagda cellerna är för litet för två personer. En intagen beskrev att man *”krockar”* med cellkamraten. En annan uppgav att *”de här rummen är så tajta också, man går in i varandra”*. Och: *”Rummen är alldeles för små egentligen. Om de hade varit större och tillräckligt med luft hade det varit ok.”*

Med några få undantag var de dubbelbelagda celler som JO:s medarbetare besökte utrustade med en våningssäng med två bäddar, två sängbord, två sänglampor, två TV-apparater, ett skrivbord, en stol och olika typer av förvaringsutrymmen. Särskilt förvaringsut-

rymmena och sängborden varierade i storlek. Detta gällde såväl mellan celler som inom en och samma cell. I *anstalten Brinkeberg* fanns det exempelvis ett mindre och ett större skåp för förvaring av personliga tillhörigheter i samma cell.

En återkommande synpunkt från intagna var att de vill ha större skåp, fler förvaringsutrymmen och möjlighet att låsa in vissa tillhörigheter, t.ex. fotografier och brev från anhöriga. På flera anstalter beskrev de intagna att de har tillgång till ett litet skåp som ska vara låsbart men att låset inte fungerar eller att de inte har någon nyckel till det. En intagen var t.ex. orolig över att någon ska komma över hans dagbok eftersom han inte kan låsa in den. Några förklarade att de skulle låsa in i princip alla sina tillhörigheter om de hade möjlighet till det. Flera berättade också att det förekommer stölder av saker som de inte kan låsa in, t.ex. snus och telefonkort.

Många saknade hörlurar till TV:n, vilket gjorde att man kunde störa varandra. Flera förklarade att de efterfrågat hörlurar men då fått svaret att det inte finns några eller att det dröjer p.g.a. lång leveranstid. Några uppgav att den som kommer sist till cellen behöver använda hörlurar medan den som bodde i den först kan titta på TV utan hörlurar, vilket anses vara en förmån. En intagen berättade att han hade fått egna hörlurar men att sladden är för kort för att han ska kunna ligga ner i sängen när han tittar på TV.

Ventilationen i de dubbelbelagda cellerna

Majoriteten av de intagna ansåg att ventilationen i cellerna är bristfällig; det blir varmt och kvavt på sommaren och kallt på vintern. En intagen beskrev att det blir instängt *”som att man bor i en skokartong”* och en annan beskrev cellen *”som ett Silja Line-bås”*. Många intagna ansåg att luften är dålig även i de gemensamma utrymmena.

Enligt många intagna är det svårt att andas p.g.a. den dåliga luften – särskilt på natten. Flera intagna beskrev

också fysiska besvär, t.ex. svamp på ryggen. *"Man vaknar med slem i halsen. Man är alltid täppt i näsan"* uppgav en intagen. En annan berättade att *"du vaknar många gånger med tjock hals, framför allt när det är kvavt"*.

Flera intagna berättade om olika sätt att försöka förbättra kvaliteten på luften. Några uppgav att de får bordsfläktar om det är alltför varmt i cellen, men att det inte hjälper. En intagen berättade att han har svårt att sova om fläkten är igång på natten. I *anstalten Saltvik* berättade en intagen att de inte får ha celldörren öppen för att vädra en stund på dagen eftersom den då täcker kameran, vilket resulterar i en varning. I *anstalten Brinkeberg* berättade ett par intagna att de behöver ha toalettdörren öppen för att ventilationen ska fungera, vilket inte är gångbart i en dubbelbelagd cell. Flera intagna i *anstalten Rosersberg* berättade att det finns ett vädringsfönster men att de inte får använda det eftersom det påverkar fläktsystemet negativt. Om de öppnar vädringsfönstret får de en varning. I *anstalten Färingsö* berättade ett par intagna att vädringsluckorna i cellerna är låsta, vilket sades bero på att ventilationen annars förstörs.

Många i personalen gav också uttryck för att ventilationen är dålig. *"När det är varmt ute är det varmt inne. Nästan inhumant. De intagna blir irriterade – inte på oss i personalen men på byggnaden"* berättade en anställd. Personal i *anstalten Rosersberg* beskrev en avdelning i anstalten som *"en bastu"* och bekräftade att de intagna får en varning om de öppnar vädringsluckorna.

Under flera av inspektionerna lyfte JO:s medarbetare frågan om luftens kvalitet med respektive anstaltsledning. Då uppgavs att anstalterna för en dialog med fastighetsägaren som i huvudsak bedömt ventilationen som tillfredsställande baserat på vissa mätningar. Det framkom dock inte i något fall att det hade gjorts mätningar av luften i dubbelbelagda celler efter att intagna varit inlåsta där en längre tid, t.ex. på morgonen.

Sanitetsutrymmena har inte alltid dörr

På de flesta av anstalterna som besöktes har de dubbelbelagda cellerna ett sanitetsutrymme med ett handfat och en toalettstol. Undantaget är *anstalten Färingsö* där cellerna saknar toalettstol och i vissa fall även handfat. Efter inlåsning behöver de intagna där alltså kalla på personal för att gå på toaletten. Flera intagna berättade att det kan ta lång tid att då bli utsläppt, ibland uppemot ett par-tre timmar. En intagen förklarade att hon *"tycker inte det känns ok över huvud taget. Känns som en rättighet man bör ha: kunna gå på toaletten"*. Flera intagna berättade att de har en potta i cellen, men att det känns obekvämt att använda den i cellkamratens närvaro. *"Det finns potta, men det är ofräscht så det använder man inte"* förklarade en intagen.

I *anstalterna Brinkeberg* och *Rosersberg* samt delar av *anstalterna Saltvik* och *Hällby* avdelas sanitetsutrymmet från övriga delar av cellen med en dörr som går från golv till tak. I *anstalten Hällby* finns dock celler som avdelas med s.k. salongsdörrar, dvs. dörrar som varken når ner till golvet eller upp till taket. Enligt anstaltsledningen beror det på brandsäkerheten – om dörren går hela vägen upp till taket behöver ytterligare en sprinkler installeras. I *anstalten Saltvik* avdelas ytorna i majoriteten av de dubbelbelagda cellerna endast med ett draperi. I såväl *anstalten Hällby* som *anstalten Saltvik* finns dubbelbelagda celler som helt saknar något som skiljer sanitetsutrymmet från resten av cellen.

Många intagna beskrev svårigheter med att uträtta sina behov p.g.a. att toaletten inte är tillräckligt avskild från övriga delar av cellen och upplevde situationen som mycket jobbig, särskilt efter inlåsning. Flera kommenterade att det känns *"för jävligt"* och *"förnedrande"* att använda toaletten under sådana förhållanden. En intagen uppgav att känslan består *"hur länge man än bor med en person"* – det är *"fortfarande obekvämt"* och *"skämmigt"*. En annan förklarade också att *"man känner sig stressad och får inte ro"*. I *anstalten Hällby* beskrev en



Skyrke till toalett i anstalten Hällby

intagen att han och cellkamraten brukar hänga upp en filt framför den korta toalettdörren för att täcka över glappen, trots att de egentligen inte får göra så. Två andra berättade att den som sover i överslafen kan se rakt ner och in på toaletten eftersom salongsdörren inte går hela vägen upp till taket. I *anstalten Saltvik* uppgav en intagen att det inte ens finns ett draperi i hans cell och när han hade bett om ett sådant hade han fått svaret att det inte finns några krokar. Han kommenterade att det *"känns inte humant"* att man *"ska sitta och äta medan den andra bajsar"*.

Många intagna berättade att de försöker planera sina toalettbesök till när de kan vara ensamma i cellen på dagtid och *"hålla sig"* övrig tid. En uppgav t.ex. att *"det är inte mänskligt att vara utan dörrar. Vi försöker hålla oss så gott vi kan."* Vidare beskrev många att *"hälsan påverkas"* av att de håller sig under långa perioder och att de får problem med magen. Flera nämnde också att sömnen påverkas negativt av att de undviker att

använda toaletten på natten när de egentligen behöver det. Detta bekräftades även av sjukvårdspersonal.

Genom samtalen med intagna blev det vidare tydligt att toaletten är en källa till konflikt mellan cellkamrater eftersom man stör sig på varandra och på att det luktar illa i cellen när toaletten har använts: *"Stinker i hela rummet"* och *"Man kan bli taggad för att man behöver skita på kvällen"*. Flera uttryckte att de inte *"vågar"* använda toaletten om de inte är ensamma i cellen.

Flera av de intagna som bor i celler med dörrar till sanitetsutrymmet uppgav att de gärna vill låsa om sig när de använder toaletten, men att dörrarna saknar låsanordning. I *anstalten Hällby* beskrev flera intagna att de kan låsa dörren till cellen inifrån och att de gör det för att kunna använda toaletten i fred under dagtid.

Gemensamhetsutrymmena har begränsade ytor

Eftersom de inspekterade anstalterna är byggda med utgångspunkten att en cell ska inhysa en intagen är gemensamhetsutrymmena i de flesta fall inte dimensionerade för det antal intagna som överbeläggningarna, och därmed dubbelbeläggningarna, medför. JO:s medarbetare mätte golvytorna i vissa gemensamhetsutrymmen, t.ex. på två olika avdelningar i *anstalten Hällby* där samtliga celler skulle dubbelbeläggas inom de närmaste månaderna. Vid full dubbelbeläggning skulle 26 respektive 32 intagna dela på ett gemensamhetsutrymme, i stället för som tidigare 13 respektive 16. Mätningarna visade att det vid full dubbelbeläggning innebär knappt två respektive tre kvadratmeter golvyta per intagen, utan hänsyn till möbler och övrig inredning i rummet såsom kylskåp och köksbänkar. I praktiken skulle alltså golvytan per intagen bli mindre än så. Liknande iakttagelser gjordes vid bl.a. *anstalten Saltvik*.

Många intagna upplevde gemensamhetsutrymmena som trånga och att de var dåligt anpassade till antalet intagna. En berättade att *"det kändes som att jag kom in i*

ett zoo med 40 man” första gången han kom till avdelningen. En annan uttryckte att han har ”förståelse till att de behöver platser, men de behöver också förståelse till hur vi mår härinne – väga: helvete härinne eller kolla andra alternativ. Packa som sardiner blir värre i längden, värre för oss, hemskare för de svaga härinne.”

Utrustningen i gemensamhetsutrymmena var i de flesta fallen inte anpassad till antalet intagna och det saknades t.ex. tillräckligt många stolar. Flera intagna berättade att de äter i skift eller inne i cellerna för att det saknas platser vid matborden. I *anstalten Saltvik* beskrev många intagna och personal att elförsörjningen till avdelningsköken är otillräcklig, vilket påverkade möjligheterna att laga mat och upprätthålla självförvaltningen⁵. En intagen uppgav att *”säkringen går när man använder flera prylar”*. I *anstalten Hällby* nämnde flera intagna att det saknas tillräckligt med utrymme i kylarna. En återkommande synpunkt bland intagna i *anstalterna Hällby* och *Saltvik* var att antalet duschar inte räcker till och flera beskrev att det är många som ska hinna duscha på kort tid före inläsning när de har haft möjlighet att motionera. En intagen sammanfattade situationen med orden: *”inte plats i duscharna, inte plats i kylarna, inte plats att sitta”*.

Vid inspektionerna kunde JO:s medarbetare även konstatera att många av gymmen var små och att de varken var dimensionerade eller utrustade för det faktiska antalet intagna. Många intagna lyfte detta i samtalen och berättade att möjligheten att använda gymmet är viktig för dem. Några beskrev också att hierarkin på avdelningen gör att alla intagna inte har samma tillgång till gymmet. *”De som har varit här längre har tiderna till gymmet”* förklarade en av dem.

5.2.3 Konsekvenser och risker

Golvytan i de celler som dubbelbelades i de besökta anstalterna var huvudsakligen mellan sex och åtta

kvadratmeter, vilket avviker tydligt från vad CPT rekommenderar. Att inte ha tillräckligt mycket utrymme att vistas på efter inläsning i cellen innebär att det är svårt att upprätthålla rimliga avstånd till varandra. Det blir även svårt att inte störa den andre i samband med förflyttningar och att över huvud taget röra sig. Förhållandet medför dessutom risker för intagnas psykiska hälsa, särskilt då det också är begränsat med plats i gemensamhetsutrymmena, gymmen och sysselsättningslokalerna.

Det är endast i *anstalterna Rosersberg* och *Brinkeberg* som det finns ordentliga dörrar till toaletten i samtliga celler. På de andra anstalterna saknas tillräcklig avdelning mellan toaletten och det övriga utrymmet, på något ställe saknar cellen helt sådant sanitetsutrymme. Draperier och salongsdörrar erbjuder endast viss avskildhet och hjälper inte mot andra olägenheter. Att inte ha möjlighet att uträtta sina behov i tillräcklig avskildhet är både förödmjukande och ovärdigt. Det riskerar att påverka de intagnas psykiska hälsa i hög grad och att deras personliga integritet allvarligt kränks. Det finns vidare risker och konsekvenser kopplade till de intagnas fysiska hälsa. Att de håller sig i stället för att gå på toaletten när de behöver kan medföra störningar i tarmmotoriken, exempelvis i form av förstoppning. Vidare kan sådana partiklar som orsakar sjukdomar, t.ex. bakterier, bli luftburna i samband med spolning av toaletten och därmed göra cellkamraten sjuk.

Det får betraktas som en självklarhet att en cell i vilken det ska vistas två intagna är utrustad för just två personer. Det är lika självklart att de intagna även i övrigt ska ges tillgång till de tillbehör som behövs för att de ska kunna vistas tillsammans i en cell utan risk för konflikter och onödiga störningar. En konsekvens av att inte båda intagna förses med t.ex. hörlurar eller öronproppar är att cellkamraterna stör varandra. Vidare medför bristande möjligheter att låsa in vissa tillhörigheter risk för stöld och konflikter.

Vad gäller ventilationen i cellerna tyder de inhämtade uppgifterna på att den inte alltid är anpassad till att två intagna vistas där under minst hälften av dygnets timmar. Även om vissa anstalter hade låtit genomföra mätningar av luftkvaliteten var det oklart om dessa utförts efter långa inlåsningstider i dubbelbelagda celler och hur kontrollerna i övrigt hade gjorts. Vid inspektionerna kom det också fram uppgifter som tyder på att ventilationen i gemensamhetsutrymmena inte alltid är anpassad till det faktiska antalet intagna. Bristande ventilation kan ge upphov till hälsobesvär såsom luftvägs- och andningsbesvär, irritation av slemhinnor och ögon, huvudvärk, onormal trötthet, koncentrations- och svårigheter, infektionskänslighet och hudutslag. Dålig luftkvalitet förstärker också de övriga negativa konsekvenser som inlåsningen i en dubbelbelagd cell under dygnsvilan medför.

Det får anses vara ostridigt att träning och fysiska aktiviteter har många positiva effekter för såväl den fysiska som psykiska hälsan. Som framgår kan den omständigheten att gemensamhetsutrymmen och gym inte är anpassade till det ökade antalet intagna skapa en stressig miljö, där bl.a. risken för konfrontationer och konflikter ökar. Att de intagna under de rådande förhållandena inte medges tillräckliga möjligheter att träna och gymma kan således få negativa konsekvenser för deras hälsa.

5.2.4 JO:s rekommendationer

Kriminalvården rekommenderas att

1. om dubbelbeläggning anses nödvändig, endast ta celler med en golvyta om minst tio kvadratmeter, exklusive sanitetsutrymme, i anspråk,
2. aldrig dubbelbelägga celler som har en golvyta understigande åtta kvadratmeter, exklusive sanitetsutrymme,
3. avdela sanitetsutrymmet i de celler som används för dubbelbeläggning med en dörr som går från golv till tak,
4. förse dubbelbelagda celler med den utrustning som föreskrivs i den rättsliga regleringen och tillhandahålla båda intagna sådant som kan underlätta situationen,
5. säkerställa att ventilationen i de celler som används för dubbelbeläggning är anpassad till såväl två personer som aktuella inlåsningstider, och
6. säkerställa att samtliga utrymmen som intagna ska ha tillgång till – såsom gemensamhetsutrymmen och motionslokaler – är anpassade till storlek, antal och utformning efter det faktiska antalet intagna.

¹ Europeiska fängelseregler, 18.1–18.4 och 19.3.

² Se CPT/Inf (2015) 44, Living space per prisoner in prison establishments.

³ Jfr förordningen (2014:1108) om utformning av häkten och polisarrester.

⁴ 1 kap. 17 och 18 §§ FARK Fängelse.

⁵ På en avdelning med så kallad självförvaltning sköter de intagna hushållet på egen hand – från planering av budget och inköp av råvaror till att diska efter maten. I självförvaltning ingår också att städa och tvätta.

Processen inför dubbelbeläggning

5.3.1 Utgångspunkter

Både den rättsliga regleringen och Kriminalvårdens egna styrande dokument innehåller omständigheter och individuella faktorer som myndigheten ska beakta vid ett placeringsbeslut. Kriminalvården beskriver arbetet kring placering av intagna på följande sätt. Myndighetens placeringssektion har till uppgift att hitta en lämplig placering för den dömd med en verkställbar dom utifrån en risk- och behovsbedömning. Placeringssektionen gör en första bedömning av vilken grad av övervakning och kontroll som den dömd är i behov av. Det kan avse omständigheter såsom risken för rymning, fortsatt brottslighet och missbruk. Vidare beaktas behov av sysselsättning och omvårdnad. Denna bedömning styr främst vilken säkerhetsklass anstalten bör ha. De anstalter som har eller kommer att få en ledig plats får därefter en förfrågan från placeringssektionen om möjligheten att ta emot den dömd. Enligt Kriminalvården påverkas möjligheterna för placeringssektionen att placera intagna utifrån uppställda kriterier i hög grad när platssituationen är ansträngd.¹ Det är de enskilda anstalterna som därefter avgör vilka intagna som ska dela cell.

Välståndet hos intagna som delar cell är starkt kopplat till hur väl man kommer överens med sin cellkamrat samt om man fått frågan om sin inställning och om den har beaktats.² Processen inför ställningstagandet av vilka intagna som ska dela cell är alltså av väsentlig betydelse för att en dubbelbeläggning ska fungera.

5.3.2 lakttagelser och inhämtade uppgifter

Information, matchning och delaktighet

Processen inför dubbelbeläggning är i huvudsak densamma på samtliga inspekterade anstalter. När Kriminalvårdens placeringssektion skickar en bokningsförfrågan till anstalten kontrollerar den lokala placeringsansvariga om den dömd kan tas emot. Främst beaktas om det finns en lämplig avdelning utifrån säkerhetsmässiga faktorer, t.ex. befintlig klientkonstellation och eventuella kopplingar till kriminella grupperingar. Hälso- och sjukvården är i regel inte inblandad i processen. Även om några anstalter också beaktade faktorer såsom ålder, språk, brottslighet, strafftid och misskötsamhet vid tidigare frihetsberövanden visade inspektionsserien att det i princip endast är säkerhetsrisker och dokumenterade fall av vissa psykiatriska tillstånd som i praktiken bedöms utgöra hinder mot dubbelbeläggning.

Någon egentlig matchning på individnivå sker inte, dvs. någon bedömning av lämpligheten i att den intagne placeras tillsammans med den presumtiva cellkamraten. Både personal och anstaltsledning konstaterade att gränsen för vad som anses godtagbart har flyttats fram och att tröskeln är högre än tidigare. En placeringsansvarig förklarade t.ex. att om det inte finns något tydligt dokumenterat skäl mot dubbelbeläggning ”så måste vi prova”. I anstalten Hällby kunde de intagna ges möjlighet att i ett senare skede lämna förslag på rotation på en avdelning när det skulle komma in en ny intagen.



Cellkorridor i anstalten Hällby

Det var även möjligt att skriva en hemställan om att byta cellkamrat, vilket dock bara kunde beviljas om den nuvarande cellkamraten var införstådd med det. Intagna framhöll att det kändes bra att denna möjlighet finns. I *anstalten Rosersberg* förekom det att avdelningspersonal bestämmer vilken cell den intagne ska placeras i. Samtidigt framhölls vid samtliga inspektioner att det ofta bara fanns en ledig plats i praktiken – det är *”en ut, en in”* som gäller.

Enligt de besökta anstalterna kan möjligheten att planera placeringar av nya intagna i viss mån påverkas av att personer med verkställbara fängelsestraff utan förvarning inställer sig på egen hand. Detsamma gäller det förhållandet att sådana personer kan bli förpassade genom polisens försorg, vilket anstalten endast får besked om kort tid i förväg. När det gäller intagna som redan är frihetsberövade inom Kriminalvården, dvs. intagna i häkte eller annan anstalt, är framförhållningen bättre. Personal på *anstalterna Hällby* och *Saltvik* uppgav t.ex. att platser kan bokas flera månader i förväg.

De intagna får inte någon skriftlig information om dubbelbeläggning, men enligt anstaltsledningarna ska muntlig information lämnas vid inskrivningen. I samtalen med intagna på *anstalten Rosersberg* bekräftade de flesta att de hade fått sådan information. På övriga anstalter gick uppgifterna isär. Medan några uppgav att de hade informerats om dubbelbeläggning vid inskrivningen eller på väg till avdelningen berättade många att de inte hade fått någon information alls utan själva upptäckt att de skulle dela cell med en annan intagen när de kom till avdelningen. En intagen beskrev situationen som att *”det var bara rätt på, ingen information”*. Flera förklarade dock att de hade räknat med att placeras i en dubbelbelagd cell p.g.a. beläggningssituationen inom Kriminalvården.

De intagnas inställning till dubbelbeläggning efterfrågas inte på någon av anstalterna förutom *anstalten Rosersberg*. Där tillfrågades de intagna vid inskrivningen om det fanns några särskilda skäl mot dubbelbeläggning i deras fall. I samtal med intagna på anstalten bekräftade många att de hade fått frågor om sin inställning till dubbelbeläggning vid inskrivningen, men kommenterade samtidigt att det egentligen inte fanns något val. Samma uppfattning hade anstaltsledningen.

Det förekommer att en intagen som kommer till en anstalt på kvällen förs direkt till sin cell och blir inlåst med en annan och okänd intagen. Personalen på *anstalten Hällby* hade varit med om detta och enligt anstaltsledningen på *anstalten Saltvik* är det så situationen regelmässigt hanteras där. Flera intagna där berättade att de hade upplevt detta och att situationen kändes särskilt otrygg. En av dem beskrev att det *”kändes obehagligt, de övervakar inte hur det ska gå”*. En annan uppgav att *”då vet man inte vad som kan hända en och personalen vet inte heller”*.

En återkommande synpunkt i samtalen med personal på de olika anstalterna var att en bättre matchning på individnivå skulle förbättra situationen för såväl intagna

som personal. En kriminalvårdare beskrev t.ex. att det kan kännas tröstlöst att se matchningar man redan från början förstår inte kommer att fungera: *"Jag kan ju se redan hur de väljer att sätta ihop folk, att detta inte kommer gå."*

Närmare om de intagnas syn på information, matchning och delaktighet

I samtal beskrev många intagna att en avgörande faktor för att en placering ska fungera väl är att de får dela cell med rätt person. En klar majoritet lyfte också vikten av att Kriminalvården arbetar med matchning innan två intagna placeras i samma cell. Vid denna matchning tycker de intagna att hänsyn bör tas till faktorer såsom dygnsrytm, rutiner, intressen och personlighetsdrag, men även strafftid, språk, ålder, religion och kultur. För intagna med olika dygnsrytm uppstår ofta både irritation och sömnsvärigheter, vilket särskilt uppmärksammades i anstalter där intagna inte tillhandahålls hörlurar till TV:n. En omständighet som beskrevs som extra besvärande är när en intagen delar cell med någon som har en annan syn på personlig hygien. Flera intagna berättade att man hade satt upp gemensamma regler, exempelvis om hur toalettbesök ska genomföras.

Det framkom genom samtalen att delaktighet i processen och information om förestående dubbelbeläggning är av avgörande betydelse för tryggheten. Generellt kände de intagna dock inte till om någon matchning hade ägt rum. Att hamna i den situation som det innebär att dela cell med någon som man aldrig träffat, medförde såväl oro som otrygghet och sömnsvärigheter. De flesta uppfattade att det över huvud taget inte görs någon matchning vid vare sig den initiala placeringen, ankomsten till anstalten eller byten av cellkamrater. Några intagna lyfte särskilt en rädsla för att bli dubbelbelagd med en "fiende" eller med någon som är dömd för ett betydligt grövre brott än de själva. En intagen uppgav t.ex. att *"man är rädd innan, när man inte känner personen"* och en annan att man *"vet ju inte vem man*

delar med – psykopat, mördare". Ytterligare en förklarade att *"om man säger att man är vän med någon som är fel så kan det bli farligt"*. Vidare tyckte de intagna att anstalten vid matchningen borde beakta hur långt straff man har kvar att avtjäna, för att undvika täta byten av cellkamrat. Många intagna hade erfarenhet av att byta cellkamrat flera gånger på relativt kort tid och beskrev att varje sådant byte innebär en ny påfrestande period av omställning och otrygghet.

5.3.3 Konsekvenser och risker

Intagna som delar cell tillbringar stora delar av dygnet tillsammans på en mycket begränsad yta, i ett utrymme som i regel är utformat för en person. Redan denna omständighet utgör i sig en mycket stor belastning. Iakttagelserna under inspektionsserien visar att ohållbara dubbelbeläggningar förekommer och att de ofta beror på att Kriminalvården inte har tagit hänsyn till att vissa faktiskt inte alls kan dela cell med en annan intagen eller inte kan det i den aktuella konstellationen. Det beror i sin tur på att någon egentlig matchning på individnivå inte har skett. Processen inför dubbelbeläggningar fokuserar i stor utsträckning endast på en inledande säkerhetsprövning. Således tycks i praktiken regelmässigt alltså en ledig plats, om inte säkerhetsskäl hindrar det, många gånger fyllas med näste nyintagen. De intagna som ska dela cell får inte heller tillfälle att lämna synpunkter. Detta i kombination med bristande information om vilka överväganden som görs inför en dubbelbeläggning medför såväl oro som irritation och otrygghet samt kan bidra till sömnsvärigheter hos intagna. Det finns dessutom en risk för att intagna som över huvud taget inte bör dela cell likväl kommer att göra det och att intagna med vitt skilda personlighetsdrag och rutiner placeras tillsammans. Detta kan i sin tur öka risken för bl.a. psykiska påfrestningar, konflikter och, ytterst, våldsincidenter.

Givetvis är det Kriminalvårdens uppgift att avgöra placeringar, men iakttagelserna och de inhämtade uppgifterna under inspektionsserien belyser vikten av att de intagna inkluderas i matchningsprocessen på ett sådant sätt att de upplever sig vara delaktiga, och det även om deras åsikter inte får genomslag. Först när intagna upplever att deras mening inhämtas och att de faktiskt får tillfälle att delta i processen upprätthålls den grundläggande respekten för intagnas människovärde. Att intagna kan känna sig delaktiga förutsätter också att personalen har ett respektfullt och inkännande bemötande samt upprätthåller en god dialog med dem.

5.3.4 JO:s rekommendationer

Kriminalvården rekommenderas att

1. säkerställa att de av myndigheten anvisade omständigheterna som ska beaktas inför dubbelbeläggningar upprätthålls,
2. därtill närmare konkretisera och fastställa kriterier som generellt sett medför att det är olämpligt för en intagen att dela cell med en annan intagen, och
3. se till att anstalterna gör en noggrann matchning vid övervägandet om en intagen ska dela cell samt i möjligaste mån ger den enskilde tillfälle att därvid komma till tals och informera om kriterierna som beaktas vid placeringen.

¹ <https://www.kriminalvarden.se/for-domd-eller-haktad/domd-till-fangelse/placering/> och <https://www.kriminalvarden.se/om-kriminalvarden/kriminalvardens-uppdrag/kriminalvarden-vaxer/platssituationen/>

² Se Murihead et al (2023a). Behind closed doors: An exploration of cellsharing and its relationship with wellbeing. *European Journal of Criminology* 20, s. 349 och Van Ginneken, E.F.J.C. Is Cell Sharing Associated with Wellbeing, Misconduct and Prison Climate? Evidence from a Dutch Study. *European Journal of Crime, Criminal Law and Criminal Justice*, 30. (2022) s. 57.

Intagnas trygghet och säkerhet



Gemensamhetsutrymme i anstalten Saltvik

5.4.1 Utgångspunkter

Av Kriminalvårdens årsredovisning för 2024 framgår att myndigheten bedömer att säkerhetsläget var fortsatt allvarligt och ansträngt. Kapacitetsutökningen och den snabbt växande klientpopulationen har enligt myndigheten haft en fortsatt stark negativ påverkan på säkerheten. Ett högre tempo och ett mer omfattande medvetet risktagande i placering av intagna har utmanat arbetet med bassäkerheten i anstalt. Antalet rapporterade våldsincidenter mellan intagna har ökat i anstalt, främst i säkerhetsklass 1. Även antalet hot mellan intagna i anstalt har ökat. Myndigheten bedömer att det finns ett stort mörkertal av hot och trakasserier mellan intagna som delar cell, eftersom de inte kan övervakas på samma sätt. Vidare framhålls att våldet förefaller ha blivit grövre och att det därmed finns en

ökad risk för dödlig utgång. Enligt Kriminalvården har våldet mellan intagna en tydlig koppling till förtätning och dubbelbeläggning. Kriminalvården uppmärksammar även att arbetet på anstalterna är mindre klientnära, vilket har bidragit till en negativ inverkan på det förebyggande arbetet och hur incidenter hanteras. Myndigheten noterade därvid att ingripanden vid våldsincidenter dröjde och en ökad risk för att våld och hot mellan intagna inte upptäckts alls.¹

5.4.2 lakttagelser och inhämtade uppgifter

Incidenter upptäcks inte alltid

De incidenter som sker inom Kriminalvården rapporteras i ett incidenthanteringssystem, ISAP. Rapporteringen används av myndigheten för att följa upp, återkoppla och förbättra säkerhetsarbetet. Under



Dusch i anstalten Hällby

inspektionsserien har det p.g.a. begränsningar i systemet varit svårt att urskilja incidentrapporter som kan knytas till frågor om dubbelbeläggning, men JO:s medarbetare har fått fram några rapporter som är kopplade till händelser i dubbelbelagda celler på de besökta anstalterna. Exempelvis beskrivs i en rapport att personal hört höga röster inifrån en cell på kvällen men att de inte vidtagit någon åtgärd eftersom de intagna intygade att allt var som det skulle. Vid uppläsning nästa morgon uppmärksammades att en av dem var röd runt ögat och på kinden. Han uppgav då att han hade snubblat. I en annan rapport framgår att en intagen hade larmat för att hans cellkamrat hotade att utsätta honom för våld efter inläsning. När han fick gå in på avdelningen igen i avvaktan på besked från vakt-havande befäl om eventuell omplacering eller avskildhet blev han misshandlad av flera intagna. I ytterligare en rapport beskrivs att en intagen misshandlats av sin cellkamrat och en annan medintagen sedan han vägrat att följa cellkamratens uppmaning att säga till personalen att han måste flytta.

Utöver de händelser som beskrevs i incidentrapporterna kom det i samtal med personal och intagna fram många konkreta uppgifter om incidenter. Det handlade om olika typer av konflikter mellan intagna som delade cell där det ibland hade urartat till regelrätta slagsmål. Flera intagna beskrev att de själva hade varit med om eller kände till åtskilliga hot- och våldsincenter, bl.a. på avdelningarna. Exempelvis berättade intagna på en anstalt om en vuxen man som hade stått och gråtit där och bönat om att få slippa gå in igen, men sedan råkat illa ut. En av dem konstaterade: *"De slängde tillbaka honom och han fick stryk."* En intagen redogjorde för en incident där en person på hans avdelning blivit tillbakaskickad ett flertal gånger. Han beskrev att *"Till slut skar han sig själv och då tog personalen ut honom."* Händelsen bekräftades av en anställd som berättade om samma incident.

Flera intagna på en anstalt gav en samstämmig bild av att det finns personer som andra inte vill dela cell med, och som riskerar eller har utsatts för våld, men att de tvingas vara kvar på avdelningen. En intagen sade *"Personalen släpper inte ut honom trots att de vet att han kommer få stryk, det är fara för intagnas liv."* En annan berättade om att han själv hade hamnat i slagsmål med sin cellkamrat för att en av dem snarkade. Ytterligare en uppgav att han hade slagits med sin cellkamrat ute på avdelningen och menade att om det istället hade skett i cellen hade de *"kunnat hålla på ända till uppläsning"*. En intagen kommenterade att han *"sett folk lägga sig och se normala ut men vakna upp med färre tänder, sned näsa och alldeles blå"*. Även personal beskrev erfarenheter av våldsincenter. Personal i *anstalten Rosersberg* berättade t.ex. om en händelse där en intagen hade stuckit sin cellkamrat i ögat med ett vasst föremål, vilket ledde till förlorad syn.

Det var en vanlig uppfattning hos personalen och ledningarna att dubbelbeläggningarna inte nödvändigtvis hade medfört ett ökat antal incidenter, vare sig i antal eller allvarlighetsgrad. Man kände sig dessutom ofta

trygga med att intagna berättar om det inträffar incidenter och underströk att personalen märker eller känner av om något har hänt. En kriminalvårdsinspektör uppgav att *"Intagna vill inte slåss på natten när personal inte kan komma"*. Många andra konstaterade dock att det finns en kultur som medför att en del intagna inte tar kontakt med personalen om det händer något och att klientkännedomen är låg gällande dessa intagna. En kriminalvårdare kommenterade: *"Tror vi har otroligt dålig koll på vad som händer efter inläsning. Tror inte att intagna i andra rum flaggar på om de hör slagsmål, på grund av kulturen som är"*. En annan beskrev att om ingen i cellen berörs av medicinutdelning så förekommer det inte någon tillsyn efter inläsning *"och då kan vad som helst hända"*. Ytterligare en uttryckte att det är *"hemskt om någon blir utsatt på natten. Det enda de kan göra är att trycka på stentofonen², om de lyckas."*

Förutom i anstalten Färingsö förmedlade de intagna å sin sida en tydlig bild av att de inte vill informera eller påkalla personalens uppmärksamhet för det fall det inträffar incidenter i cellen. En intagen förklarade t.ex. att *"Om man pratar så är det kört för en i hela Kriminalvården – oskrivna regeln. Man ringer inte på om något händer."* En annan beskrev att *"Det går inte att flagga på om det händer något på rummet på natten. Då blir man en golare. Man måste överleva natten. Nästa dag får man hålla sig nära personalen så att de ser att man är skadad."* När det gäller incidenter i andras celler beskrev en intagen att *"Man hör, men det är ingen som pratar. Vi hör skrik t.ex. de slåss och så."* En annan uttryckte att *"Man ringer inte på. De slåss tills det inte går mer."* I anstalten Färingsö var alltså tystnadskulturen däremot mindre utpräglad. Många intagna där vände sig till personalen om den egna situationen inte fungerade eller någon annan tycktes fara illa. Några intagna förklarade visserligen att de inte pratar med personalen av olika skäl, t.ex. inte vill "gola", inte anser att det hjälper eller inte vill uppfattas som besvärliga. Samtidigt uttryckte de intagna även på denna anstalt att personal borde vara mer närvarande på avdelningarna, för att få en bättre

kontroll och för att de inte ska lämnas ensamma med konflikter.

På anstalterna med manliga intagna berättade flera att man själv "tar hand om" förövaren om något händer under natten. En intagen berättade om en händelse där en intagen hade gett sig på sin cellkamrat: *"Pågick jävligt lång tid. Kan inte bara sitta och lyssna som medmänniska på en person som gråter om hjälp, men tyvärr"*. Han förklarade att han då inte hade kunnat larma, eftersom *"folk kommer höra. Tog tag i personen dagen efter. Bad honom – antingen han sticker eller så kommer vi drabba"*. Några intagna uppgav att de skulle vara mer benägna att kontakta kriminalvårdspersonal om de själva bodde i en enkelcell: *"Om man är i ett singelrum så kan man flagga på utan att någon vet att det är jag om man hör att det händer grejer. Men om man är i dubbelbeläggning så finns inte den möjligheten."*

I några samtal kom det fram att intagna kände till eller hade hört talas om att andra intagna hade utsatts för sexuella övergrepp vid dubbelbeläggning. En intagen kommenterade att *"Det går att göra det. Ingen skulle säga något och det är nog ett stort mörkertal"*. Den rådande uppfattningen bland de intagna var att det är mer tabu att prata om sexuella övergrepp än våldsincidenter utan sexuella inslag och en majoritet av dem uppgav att de aldrig skulle berätta för någon om de blev utsatta. En intagen förklarade att *"Man kan inte säga till personal. Då måste de rapportera och då vet alla att man har golat och det är farligt. Man pratar inte heller med sjukvården om sådana saker. Psykologen är anställd av Kriminalvården och då litar man inte på den heller"*.

En majoritet bland personal och anstaltsledning i de besökta anstalterna uppgav att de inte tror att det förekommer sexuella övergrepp och att det förhoppningsvis skulle komma fram om något inträffade. Några av kriminalvårdspersonalen och hälso- och sjukvårdspersonalen uppgav sig dock ha kännedom om att övergrepp förekommit eller misstänktes ha förekommit.

En kriminalvårdare berättade t.ex. att hon hade varit med om att man i en cell hittat tecken på att en intagen hade blivit sexuellt utnyttjad. Den intagne placerades därför i avskildhet och omplacerades sedan till en annan anstalt. En annan kriminalvårdare förklarade att *"Jag tror att det är ett större problem än vi märker. De skulle nog inte berätta för oss. Det är en machokultur"*. Både bland kriminalvårdspersonalen och hälso- och sjukvårdspersonalen fanns en utbredd uppfattning om att intagna inte skulle berätta för personal om de hade blivit utsatta. Flera anställda gav uttryck för att det i allmänhet talas väldigt lite om sexuella övergrepp och sexuella relationer mellan intagna både på anstalterna och under utbildningen inom Kriminalvården. Det uttrycktes också att myndigheten undviker frågorna.

Intagna upplever otrygghet på flera sätt

Som framgått känner sig ett stort antal intagna otrygga när de delar cell, särskilt inledningsvis med en ny cellkamrat. Exempelvis beskrev en intagen att *"I början när du får en ny: Man sover som skit. Vågar liksom inte vända ryggen till. Man blir obekväm. Ingen aning om vem människan är. Vet inte ens vad personen heter. Väldigt obehagligt. Efter ett tag när man märker vad det är för slags människa blir det antingen bättre eller sämre"*. Flera intagna berättade emellertid att de även kände oro inför ett kommande byte av cellkamrat. En uppgav t.ex. *"Man vet inte vem som kommer. Det bara kommer någon till ens rum och ska flytta in där."* En annan uttryckte att en cellkamrat *"kan ta tandborste eller penna och hugga mig i halsen"*. En intagen i anstalten Färingsö berättade att hon vägrade låsas in igen med en helt ny cellkamrat, p.g.a. dennas oberäknelighet och aggressivitet: *"Jag kommer på riktigt inte gå in i den där cellen och låsa in mig med henne. Då sätter jag mig hellre på isol."* Vidare försökte flera intagna alltid somna efter sin cellkamrat och en berättade att han hade varit vaken i två dygn första gången han delade cell med någon. Härutöver lyfte vissa intagna att det känns otryggt att cellkamraten får reda på mycket om ens eget liv, såsom namn på familjemedlemmar och, i förekommande fall, vilken

kriminell konstellation man tillhör. Ett par intagna kommenterade dubbelbeläggningssituationen på följande sätt: *"Det kommer ju ske mordfall på anstalterna – halka från överlappen, få ström i sig"* respektive *"Man är rädd att det ska ske ett mord."*

Flera intagna beskrev förekomsten av tydliga hierarkier i dubbelbelagda celler, dvs. att en är drivande och bestämmer över den andra. Det handlar bl.a. om att denne tvingar cellkamraten att sköta all städning eller göra olika saker *"bara för att jävlas"*. Detta lyftes även av vissa anställda. Majoriteten av de anställda verkade dock inte ha reflekterat över frågan, men en kriminalvårdsinspektör bedömde att det kunde vara skäl för att omplacera en av de intagna.

Flera intagna upplevde att personal inte förhindrar våldsincidenter tillräckligt ofta och att de kan invänta att situationen eskalerar innan de agerar. En intagen sade *"Personalen står och tittar på, de kommer in först när det har smällt"*. En vanlig föreställning som uttrycktes på flera av anstalterna var att personalen flyttar på den intagne som har varit utsatt för hot eller våld och inte på de som orsakat konflikten. En intagen uppgav att om *"tio man går in och gör något med en intagen kan de inte knalla alla. Så alltid offret som får knalla"*. Han lade till att *"Här tvingas de som sköter sig att vara med på misskötsamheterna och slå andra, annars blir man själv slagen"*.

Vid tidpunkten för inspektionerna tillämpades i några anstalter ett kösystem som oftast innebar att den som har varit längst på en avdelning med både dubbelbelagda celler och enkelceller stod först på tur att placeras i en enkelcell när en sådan blev ledig. Enligt såväl intagna som personal fungerade systemet som en *"morot"* som dels bidrog till en ökad acceptans för dubbelbeläggning, dels fungerade som ett incitament för skötsamhet. Samtidigt ansågs systemet medföra vissa risker. Enligt personal kunde exempelvis intagna hota andra för att de skulle avstå från en enkelcell när det blev deras tur.

En intagen beskrev just det som *"Lite skrämmande. Det finns inga gränser för hur intagna kan bete sig för att få ett eget rum. Våldig kreativitet"*. Personal framhöll också att när man behövde göra undantag från grundprincipen så kunde den som gick före i kön, och kunde ha goda skäl för det, råka illa ut. Det kan noteras att Kriminalvården numera strävar efter att alla celler i anstalt så långt möjligt ska dubbelbeläggas, varför sådana här "kösystem" kommer att försvinna.

Uppföljningen av dubbelbeläggning sker inte strukturerat
Till skillnad från vad som gäller i häktesverksamheten innehåller Kriminalvårdens anvisningar för beläggning av fler än en intagen i samma utrymme (2024:4) ingen särskild instruktion om att en placering i en dubbelbelagd cell i anstalt ska följas upp. Inte i någon av de inspekterade anstalterna förekommer heller någon strukturerad uppföljning och överlag finns det inte någon aktivt uppsökande verksamhet där avstämning sker i direktkontakt mellan kriminalvårdspersonal och enskilda intagna som delar cell. Därtill konstaterades att det helt saknades lokala skriftliga rutiner om uppföljning.

I de flesta anstalter poängterade emellertid ledningen och personalen att viss uppföljning ändå äger rum genom att intagnas situation kan uppmärksammas i samband med personalens morgonmöten som äger rum varje dag. Kriminalvårdspersonal kan också i det dagliga mötet på avdelningen ställa frågor till intagna. Bland såväl personal som ledning beskrev flera att de som arbetar på avdelning letar efter avvikelser och att även om de inte uttryckligen frågar så märker de av hur en intagen mår. Om det finns misstankar om att något inte stämmer kan enskilda samtal hållas med intagna. Flera gav dessutom uttryck för att en strukturerad uppföljning skulle innebära fler arbetsmoment i en redan ansträngd situation och en risk för att de samlar in information som de inte kan hantera, samtidigt som de väcker falska förhoppningar hos de intagna. Anstalts-

ledningen i Brinkeberg frågade sig exempelvis om det är *"25 stycken som säger 'det går absolut inte' – vad gör vi då?"* och en kriminalvårdsinspektör i en annan anstalt ansåg att *"Som man frågar får man svar. Med risk för att 'nej, det går inte alls' – ytterligare folk som vill dela på sig och vi har inte det utrymmet"*.

En klar majoritet av de intagna vittnade om att de aldrig eller endast vid något enstaka tillfälle hade fått frågan hur det fungerar att dela cell.

En dubbelbeläggning bryts sällan

Personal i samtliga besökta anstalter menade att en placering i en dubbelbelagd cell kan avbrytas om det förekommer våld eller hot om våld. De beskrev att om en sådan situation är akut finns det möjlighet att sära på de intagna direkt genom att en av dem eller båda två placeras i avskildhet. Samtidigt gav många uttryck för att marginalerna är små och att gränserna för vad som godtas därför har förflyttats. I en anstalt uppgav t.ex. ett vakthavande befäl att *"man får chansa mer idag"*. Ledningen i anstalten Saltvik var av uppfattningen att *"Man måste ha uttömt alla möjligheter innan man kan få en omplacering till en annan anstalt, därför måste vi testa"*. Såväl intagna som personal beskrev genomgående att intagnas begäran om omplacering eller byte av cellkamrat sällan beviljas, det förutsätter att det har inträffat något allvarligt. En intagen berättade exempelvis att han inte kommer överens med sin cellkamrat och att de gemensamt förklarat för personalen att det kan bli bråk, utan att få något gehör. Han kommenterade att *"Jag är rädd för att det ska bli så dåligt att jag skadar honom"*. En annan intagen uttryckte att *"De tar inte heller seriöst på att folk vill bli avskilda. De har bokstavligen blivit slängda tillbaka in på avdelningen"*.

Många intagna förklarade att de inte skulle vända sig till personalen för att avbryta en placering i en dubbelbelagd cell. I stället skulle de hota cellkamraten bort från avdelningen eller göra något för att själv få lämna

avdelningen, t.ex. slåss framför kamerorna eller göra något hotfullt mot personalen. Det förekommer på sina håll också att man kastar en stol mot glasväggen ut mot vaktkuren, vilket enligt inhämtade uppgifter bland både personal och intagna ska ses som en begäran om att omedelbart bli avskild. Exempelvis uppgav en intagen att *"Skulle jag ha hamnat i en sådan situation skulle jag ha slagits framför kamerorna för att få knall. Man pratar inte med pliten"*.

Situationen i anstalten Färingsö skiljer sig något från övriga anstalter. De intagna vänder sig till personalen i högre grad och det krävs inte lika mycket för att en placering i en dubbelbelagd cell ska avbrytas. Även där beskrev dock personalen att man är *"tvungen att pröva"* i större utsträckning än tidigare och att det sällan finns möjlighet att omplacera en intagen förrän något allvarigare har inträffat. En intagen berättade t.ex. att *"Det brukar gå ganska långt innan något händer. Det fungerar inte bra"*. En annan uttryckte att *"Det känns som att man behöver göra en scen för att det ska hända något. De säger att de inte kan göra något, sedan blir det bråk och slagsmål"*. Några lyfte att även om de pratar med personalen så ger de inte uttryck för de verkliga skälen eller hela bilden till att de vill byta cell eller cellkamrat.

5.4.3 Konsekvenser och risker

Som lyfts fram i andra delar av rapporten visar inspektionsserien att många intagna som delar cell upplever en otrygg tillvaro, särskilt innan de har lärt känna den man för tillfället ska dela cell med. Det står emellertid också klart att det förekommer meningsskiljaktigheter och konflikter liksom hot och våld mellan intagna som är placerade i samma cell, och att dubbelbeläggningar bidrar till en ökad risk för olika slags incidenter. Den uppföljning som görs utgår främst från att enskilda anställda agerar och ställer frågor till de intagna när tillfälle ges, vilket i enskilda fall kan verka förebyggande och är ett viktigt kriminalvårdande inslag. Det förhållandet att samtliga besökta anstalter saknar en

strukturerad uppföljning medför emellertid en risk för dels att anstalten inte systematiskt kan förebygga incidenter eller upptäcka eventuell utsatthet hos enskilda, dels att intagna som delar cell inte berättar om hot, våld eller andra övergrepp. Samtidigt är det uppenbart att intagna emellanåt tar till andra lösningar för att få byta cell eller avdelning t.ex. våld ute på avdelningen. Det finns all anledning att anta att det finns ett mörkertal om hot och våld i cell. Att Kriminalvården inte uppmärksammar eller får kännedom om att intagna utsätts för sådana angrepp medför självfallet svårigheter att på allvar kunna arbeta förebyggande med intagnas trygghet och säkerhet.

För att kunna arbeta effektivt med att undanröja risker som är kopplade till placeringar i dubbelbelagda celler krävs – förutom strukturerade uppföljningar och samtal på individnivå – att incidenter kan identifieras och analyseras på en övergripande nivå. Det är inte möjligt med det system för incidenthantering som används idag. Därmed saknas tillräckliga förutsättningar för Kriminalvården att få en överblick över vilka konsekvenser och risker som är förknippade med just dubbelbeläggning. Vidare blir det svårt att åstadkomma nödvändiga anpassningar och vidta andra åtgärder för att förhindra att liknade incidenter inträffar igen. Även detta påverkar i förlängningen situationen för de intagna.

En annan omständighet som är av stor betydelse för intagnas trygghet och säkerhet är att det finns mer tillgänglig personal på avdelningarna både dagtid och efter inläsning. Inspektionsserien har synliggjort att detta brister. Det innebär att t.ex. hot- och våldssituationer i en cell inte avbryts eller ens upptäcks. Såsom tidigare uppmärksammats framkom också att personalen egentligen inte vistas tillsammans med de intagna på avdelningarna. Från de intagnas sida fanns det en önskan om att personal skulle vara mer närvarande där just för att de ska få en bättre kontroll och att de intagna inte lämnas ensamma med konflikter. Samtidigt uttrycktes att det kan vara riskfyllt att skapa

relationer till anställda eftersom många intagna inte anser det acceptabelt. Det kan vidare konstateras att när personal inte besvarar påringningar eller, vid behov, skyndsamt söker upp den person som påringningen avser riskerar konflikter att eskalera och resultera i hotfulla eller våldsamma situationer, eller att intagna tar hand om saken själva.

Den samlade bilden efter inspektionsserien är att det egentligen inte finns någon medvetenhet om förekomst av sexuella handlingar mellan intagna. Detsamma gäller hur Kriminalvården ska förhålla sig till och hantera sådana situationer. Detta kan leda till att misstänkta övergrepp inte ens uppmärksammas och utreds samt att intagna som behöver skydd inte identifieras.

Slutligen kan det konstateras att det visade sig vara svårt, särskilt på klass 1-anstalterna, att avbryta en placering i en dubbelbelagd cell även när den ene gett klart uttryck för oro eller rädsla. Det är tydligt att anstalterna inte längre har möjlighet att differentiera intagna utifrån behov av anpassade platser. Antalet enkelceller var få redan när inspektionsserien genomfördes och avskildhetsplatserna var med hänsyn till det faktiska antalet intagna inte tillräckligt många. Därmed saknas förutsättningar att placera intagna med särskilda behov i enkelcell eller att, i de fall som det är lämpligt, medge en intagens begäran om att hållas avskild. Inspektionsserien tyder på att det som regel krävs att det uppstått en allvarlig situation, som medfört en konkret fara för den enskilde, eller att intagna tar till hot eller våld för att få till en förändring. Ytterst kan detta riskera intagnas trygghet och säker-

het till liv och hälsa. Att vara placerad med en annan person under sådana förhållanden kan inge en känsla av hopplöshet och frustration. Det är inte heller människovärdigt.

5.4.4 JO:s rekommendationer

Kriminalvården rekommenderas att

1. säkerställa att det sker en strukturerad uppföljning av hur en dubbelbeläggning fungerar och att samtal då hålls med den enskilde i enrum,
2. se till att uppföljningar dokumenteras,
3. säkerställa att myndigheten har förutsättningar att identifiera och på en samlad och övergripande nivå analysera och följa upp incidenter som har samband med dubbelbeläggning,
4. trygga att bemanningen är anpassad för utökad närvaro på avdelningarna såväl dagtid som efter inlåsning samt för att utan dröjsmål kunna hantera påringningar och vid behov agera skyndsamt,
5. se till att det finns lokalmässiga förutsättningar för att hantera en situation där en dubbelbeläggning behöver avbrytas, och
6. säkerställa att det finns myndighetsgemensamma strategier och kunskap på alla nivåer om hur såväl sexuella handlingar mellan intagna som misstänkta sexuella övergrepp ska uppmärksammas och hanteras.

¹ Kriminalvårdens årsredovisning 2024, s. 75 ff.

² Stentofon är den anordning i cellen som intagna använder för att komma i kontakt med personalen.

Hälso- och sjukvårdens roll och anknytande frågor



Cell i anstalten Färingsö

5.5.1 Utgångspunkter

Kriminalvården har inte någon skyldighet enligt lag att bedriva hälso- och sjukvård. Genom att ha tagit på sig att vara vårdgivare har dock myndigheten valt att bedriva en sådan verksamhet vid samtliga häkten och anstalter. Enligt myndigheten motsvarar verksamheten primärvård och viss psykiatrisk öppenvård. Som vårdgivare ska Kriminalvården alltså hantera uppkomna hälso- och sjukvårdsproblem hos intagna. I uppdraget ingår också att på olika sätt förebygga att intagna utsätts för hälsovådliga insatser av olika slag som kan förvärra deras psykiska och somatiska hälsa.¹ Vårduppdraget utförs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Från sekretessynpunkt betraktas hälso- och sjukvården som en särskild verksamhetsgren inom

Kriminalvården. För att kriminalvårdspersonal ska kunna ta del av hälso- och sjukvårdsuppgifter måste intagna därför samtycka till att uppgifterna överlämnas.²

I anslutning till att en intagen tas in i anstalt ska denne tillfrågas om sitt hälsotillstånd. Den intagne ska också så snart som möjligt ges möjlighet att få sin hälsa undersökt av en sjuksköterska, om en sådan undersökning inte har genomförts i en annan anstalt.³ CPT har uttalat att hälso- och sjukvårdspersonal bör hålla ett inledande hälsosamtal så snart som möjligt.⁴ Enligt Kriminalvårdens anvisningar för beläggning av fler än en intagen i samma utrymme (2024:4) ska den intagnes individuella förutsättningar och lämplighet att bli placerad i en dubbelbelagd cell beaktas innan en sådan placering får ske. Detta gäller särskilt den intagnes psykiska och fysiska hälsotillstånd. Anvisningarna i den delen har sedan revisionen i april 2024 inte tillförts något nytt innehåll. I de tidigare anvisningarna uttalades dock även att det kan vara lämpligt att vid behov låta hälso- och sjukvårdspersonal bedöma den intagnes lämplighet för sådan placering. I den senare versionen återfinns alltså inte någon motsvarande instruktion.

Inom Kriminalvården kan s.k. egenvård tillämpas beträffande läkemedel. Med egenvård avses en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan. Utgångspunkten vid sådan vård är att intagna själva både får förfoga över sina läkemedel och ta ansvar för att ordinationerna följs.⁵ Frågan om en intagen får ha sina läkemedel i cellen hanteras på samma sätt som annan personlig egendom.⁶ Om säkerheten inte medger att en intagen får ha sina läkemedel i cellen, ska Kriminalvården förvara och tillhandahålla dessa enligt läkarens ordinationer.

Det kan noteras att intagna av säkerhetsskäl generellt inte tillåts ha exempelvis narkotikaklassade läkemedel i cellerna.

När nu dubbelbeläggning av celler utgör en väsentlig strategi för Kriminalvården att möta platsbehovet ställer det särskilda krav på myndigheten att bedriva vård på ett sådant sätt att eventuella somatiska och/eller psykiska komplikationer inte uppstår eller förvärras. En central fråga under JO:s inspektionsserie har därför varit att undersöka vilken roll hälso- och sjukvården har när intagna i allt större utsträckning placeras tillsammans i samma cell.

5.5.2 Iakttagelser och inhämtade uppgifter

Hälso- och sjukvårdens roll m.m.

Inspektionerna visade att hälso- och sjukvården i regel inte är involverad i processen, varken inför eller under pågående dubbelbeläggning. Hälso- och sjukvårdspersonal uppger att de inte ställer några frågor om detta till de intagna, vare sig i det samtal som de inledningsvis håller eller i senare kontakter. Det ankommer enligt hälso- och sjukvårdspersonal på den intagne att ta upp hälsoskäl relaterade till dubbelbeläggning. Det sker inte heller några rutinmässiga diskussioner mellan hälso- och sjukvårdspersonal och kriminalvårdspersonal vare sig före eller efter att två intagna har placerats i samma cell. Vidare saknas det överlag rutiner för hur hälso- och sjukvården ska förmedla eventuella iakttagelser eller information som rör problem kopplat till dubbelbeläggning. Beskrivningarna har varit likalydande i samtal med såväl företrädare för de olika anstalterna som intagna och kriminalvårdspersonal samt hälso- och sjukvårdspersonal.

Det lämnades olika uppgifter vid inspektionerna om det är problematiskt att utbyta information rörande enskildas hälsotillstånd och liknande förhållanden

utan att röja sekretesskyddade uppgifter. Vid *anstalten Hällby* undvek personal att ta upp enskilda ärenden, man menade att den intagne själv får ta upp frågeställningen med kriminalvårdspersonal. Däremot ansåg personalen i *anstalten Saltvik* att sekretessen oftast inte utgör ett problem och i *anstalten Brinkeberg* inhämtas regelmässigt samtycke och det avgör om det går att utbyta information. Hälso- och sjukvårdspersonal vid samtliga anstalter förlitar sig i stor utsträckning på kriminalvårdspersonalens kompetens och förmåga att bedöma intagnas lämplighet för placering i en dubbelbelagd cell inklusive deras utrymme att uppmärksamma eventuellt avvikande beteenden som gör en sådan placering olämplig. Hälso- och sjukvårdspersonal gav samtidigt uttryck för att de var väl medvetna om att intagna med svårare psykisk problematik var tvungna att dela cell och att problem kan uppstå vid sådana placeringar. Inhämtade muntliga uppgifter från intagna och granskning av handlingar bekräftade den bilden. Som en konsekvens hade anstalter tvingats avbryta pågående placeringar.

Det var enligt både hälso- och sjukvårdspersonal och kriminalvårdspersonal relativt vanligt att intagna kontaktar hälso- och sjukvårdspersonalen med önskemål om att få intyg om att de behöver en egen cell av medicinska skäl. Det förekommer också att hälso- och sjukvårdspersonal ger rekommendationer om att vissa specifika individer av medicinska skäl inte bör dela cell, men det rör sig om rena undantagsfall. De kan då ha fått information om situationen direkt från intagna eller från kriminalvårdspersonal. I några fall hade sådana rekommendationer lämnats och därefter följts av anstalten, exempelvis vid svårare psykiatriska tillstånd såsom psykossjukdom.

Hälso- och sjukvårdspersonalens uppfattning i majoriteten av anstalterna var att intagna med psykisk ohälsa delar cell och att detta är extra problematiskt

för de med en svårare problematik. Samtidigt ansåg sjukvårdspersonalen att det inte är deras roll att påtala detta. Vid en anstalt uttryckte hälso- och sjukvårdspersonal att de aldrig kan säga att det är olämpligt att en intagen delar cell eftersom utgångspunkten är dubbelbeläggning. Det kommer vara svårt att ta individuella hänsyn helt enkelt eftersom Kriminalvården beslutat att alla tillgängliga celler ska dubbelbeläggas. En psykolog påtalade att myndigheten har svårt att identifiera vilka individer som är i verkligt behov av en egen cell när graden av dubbelbeläggning är hög.

Enligt både intagna och personal kan intagna som delar cell påverka varandras psykiska välbefinnande. Hälso- och sjukvårdspersonal har vidare noterat att intagna upplever rädsla, otrygghet, stress, irritabilitet eller panikångest vid dubbelbeläggning. Uppfattningen är att många mår sämre av en sådan placering och att det kan leda till ett mer utåtagerande beteende. Bland hälso- och sjukvårdspersonal kopplar man också förekomsten av vissa fysiska besvär till dubbelbeläggning av celler, såsom magproblem och sömnproblem. De har även uppmärksammat att vissa besvär upplevs som ett större problem än tidigare, just för att många intagna numera delar cell. Ett sådant exempel är snarkningar. Vidare lyftes spridning av smittsamma sjukdomar, såsom utbrott av skabb, på två anstalter. På ett verksamhetsställe är problemet dessutom återkommande. Det har även funnits fall där en intagen burit en annan smittsam sjukdom, vilket orsakat oro hos cellkamraten och andra intagna. Hälso- och sjukvårdspersonal ansåg sig sakna kunskap om hur smittsamma sjukdomar ska bekämpas effektivt i anstaltsmiljön och påtalade att det saknas enhetliga riktlinjer från Kriminalvården på området.

Cellkamrater får ta hand om varandra

Flera intagna berättade att de hade tagit hand om cellkamrater som mått fysiskt eller psykiskt dåligt, eftersom personalen av olika skäl inte gör det. Exempelvis berättade en intagen att hans cellkamrat bl.a. har allvarliga ätstörningar och att han upplevde att ansvaret för cellkamraten låg på honom, trots att han flera gånger hade pratat med personalen om situationen. Han försökte stötta cellkamraten och få i honom mat, men kommenterade att *"Jag måste ta mycket av min energi. Jag tycker om att hjälpa människor men jag har också svåra dagar och egna problem"*. Han förklarade att han vill byta cellkamrat för att orka med sin egen situation samtidigt som han var rädd att cellkamraten *"far illa"* och kände att han *"inte kan lämna honom i sticket"*.

En intagen på en annan anstalt berättade att han kände sig tvungen att ta hand om sin cellkamrat som har både psykiska och fysiska besvär, bl.a. diabetes. Cellkamraten pratar knappt svenska eller engelska och lämnade aldrig cellen. Han måste göra allt åt honom – ordna kläder, se till att han får insulin, hämta mat och kommunicera med personalen. Han gjorde så gott han kan men tycker inte att det är hans uppgift.

Enligt intagna i alla besökta anstalter blir situationen mycket problematisk och svårhanterlig när de tvingas dela cell med någon som har psykisk ohälsa. Exempelvis berättade en intagen att hans cellkamrat gråter dygnet runt, skriker och slår sig själv så att han måste hålla i cellkamratens händer. Han hade pratat med personalen om det och ansökt om att få byta cell två gånger utan resultat. En annan intagen uppgav att han hade erfarenhet av att behöva ta hand om och lugna ned en tidigare cellkamrat som fick panikattacker. Han förklarade att *"det var jag ju tvungen till för min egen säkerhet"*. Flera



Toalett i anstalten Brinkeberg

beskrev också att de känt rädsla när de bott tillsammans med cellkamrater som uppträtt oberäkneligt genom att t.ex. prata för sig själva, stå och titta på dem på natten eller plötsligt bli aggressiva.

På motsvarande sätt beskrev intagna med psykiatriska tillstånd situationen att dela cell som påfrestande. Exempelvis berättade en intagen att han har PTSD och kronisk depression. Han har ett stort behov av att kunna dra sig undan men *”har ingenstans att ta vägen”* och *”får aldrig vara själv”*. En annan intagen berättade att han har autism och ADHD. Han upplevde det som *”våldigt jobbigt att vara nära en annan människa som jag inte känner”*.

Flera intagna beskrev att de behövt övervaka cellkamrater med t.ex. självskadebeteende eller risk för ett akut försämrat hälsotillstånd. Exempelvis hade intagna på tre av de besökta anstalterna erfarenhet av cellkamrater som fått epileptiska anfall i cellen. Ett par av dem berättade att det hade känts obehagligt när cellkamraterna kom tillbaka efter att ha förts till sjukhus med ambulans. *”Det var läskigt, jag kunde knappt sova”*, sade en av dem. Den andra uppgav att kriminalvårdspersonalen sade att han var cellkamratens *”säkerhet”*, vilket han invände mot: *”Det kan inte stämma, jag har inte kommit hit för att vara sjuksköterska”*.

Vidare upplevde flera intagna att de behövde övervaka cellkamrater som tidigare försökt ta livet av sig eller uttryckt en vilja att göra det. Under inspektionerna kom det även fram uppgifter om suicidförsök som avbrutits av en cellkamrat. I samtal berättades exempelvis om ett par händelser där intagna försökt hänga sig respektive skurit sig i handlederna. I båda fallen räddades de intagna av att cellkamraterna reagerade och kallade på personal. Flera i personalen beskrev det som en fördel med dubbelbeläggning att intagna kan förhindra den andres suicidförsök.

Placering i under- eller överslaf

De flesta dubbelbelagda celler i de besökta anstalterna var utrustade med våningssängar. Under inspektionsserien kommenterade såväl intagna som personal frågan vem som sover i den övre respektive den nedre slafen. Även om de intagna formellt sett är placerade i en av dem visade det sig att det i praktiken, med undantag för anstalten Färingssö, lämnas till de intagna att bestämma det. I allmänhet anses den nedre slafen som mest eftertraktad, bl.a. för att luften kan vara bättre där, och där sover oftast den som har bott längst i cellen eller bestämmer. En intagen förklarade att *”nyast eller svagast får sova i överslafen”* och en annan

att ”Den som har mest muskler sover därnere och mobbar sin cellkamrat”. En intagen som precis hade fått en ny cellkamrat kommenterade situationen såhär: ”Han kom hit igår. Just nu bor jag därnere, men han kommer säga om några dagar att jag får gå upp. Om jag säger nej, då blir jag utsatt.”

Några intagna beskrev att de sover i den övre slafen trots att fysiska besvär gör det svårt. Exempelvis berättade en intagen att han har en skadad fot och använder kryckor när han går. Han sover ibland på golvet eftersom han har svårt att ta sig ner ur den övre slafen och riskerar att ramla varje gång. Han har pratat med kriminalvårdspersonal om det men fått svaret att de inte kan göra något och att han är placerad i den övre slafen. En annan intagen kunde endast använda en arm men låg i den övre slafen sedan sju månader. Personalen menade att han riskerade mobbning om de flyttade på honom samtidigt som intagna tyckte att det var mobbning när han tvingades ha överslafen. En intagen med knäproblem berättade att han inte kan ta sig upp i den övre slafen, men när han förklarat detta för personal hade han bara hänvisats till att lösa det med cellkamraten. Några intagna delade cell med en äldre person och hade frivilligt tagit den övre slafen av hänsyn till cellkamraten. En intagen förklarade det med att hans cellkamrat är ”lite gammal, vill inte att han ramlar”.

Hantering av läkemedel

Dubbelbeläggning medför vissa problem även för hanteringen av intagnas läkemedel. I *anstalten Hällby* har låsbara skåp tagits bort ur cellerna för att förenkla visitationer. Intagna hämtar därför sin medicin hos kriminalvårdspersonalen. I *anstalten Rosersberg* saknades en nyckel till ett av de låsbara skåpen i flera av cellerna varför intagna förvarade sina läkemedel i olåsta skåp eller hos personal. Intagna som har låsbara skåp i cellerna får däremot förvara sin medicin där.

Detta gäller även på andra anstalter där de intagna har låsbara skåp i cellerna. Hälso- och sjukvårdspersonal anser dock att det finns en risk att intagna utsätts för påtryckningar att lämna ifrån sig medicin till cellkamraten eller andra intagna trots förekomsten av låsbara skåp. Intagna bekräftade att de hade varit utsatta för sådana påtryckningar från medintagna.

5.5.3 Konsekvenser och risker

Det står klart genom inspektionsserien att hälso- och sjukvårdspersonalen inte har någon särskilt identifierad roll i frågor om dubbelbeläggning. De intagna förväntas själva ta upp hälsoskäl som kan utgöra hinder mot en sådan placering. Det förekommer inte heller någon regelbunden dialog eller strukturerad uppföljning mellan hälso- och sjukvårdspersonal och kriminalvårdspersonal. Bristande informationsinhämtning från de intagna och otillräcklig samverkan mellan personalkategorierna innebär risker för både olämpliga matchningar och att sådana består. Dessutom kan placeringar genomföras som hälso- och sjukvårdspersonal av medicinska skäl skulle ha avrått ifrån. Det kan handla om somatiska problem såsom olika smittsamma sjukdomar, men vanligare om psykiatriska tillstånd av typen neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, psykossjukdomar, självmordsbenägenhet, självskadebeteende m.m.

På samtliga besökta anstalter hade incidenter och avbrutna placeringar förekommit med anledning av att personer med sämre psykiskt mående eller somatiska sjukdomar placerats i dubbelbelagd cell. Detta faktum bekräftar att det föreligger risker när endast kriminalvårdspersonal bedömer intagnas lämplighet för att dela cell, utan samråd med hälso- och sjukvårdspersonal. Det kan konstateras att sekretesslagstiftningen inte hindrar viss samverkan eller informationsutbyte.

Övergripande förhållanden kan tas upp utan att röja uppgifter om enskildas hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Därtill är det möjligt att efterfråga intagnas samtycke till att överlämna nödvändiga uppgifter till kriminalvårdspersonal som rör omständigheter av intresse för eventuell placering i en dubbelbelagd cell. Av Kriminalvårdens egna anvisningar för hälso- och sjukvårdspersonal (2023:7) framgår att intagna vid den initiala hälsoundersökningen ska tillfrågas om eventuellt samtycke till att viss information delas mellan hälso- och sjukvårdspersonal och kriminalvårdspersonal. Som nämnts framgår också av myndighetens egna anvisningar att intagnas psykiska och fysiska hälsotillstånd ska vara en del av bedömningen vid dubbelbeläggning. Att sådana bedömningar görs utan att hälso- och sjukvården är inblandad är därför förvånande.

Det står alltså klart att dubbelbeläggning kan vara hälsovärdig för intagna om placeringarna inte sker på ett väl genomtänkt sätt. Under inspektionsserien har det varit uppenbart att det är särskilt problematiskt när intagna med psykiatriska tillstånd, vissa typer av avvikande beteenden såsom tvångsmässighet och tics samt sjukdomar som innebär risk för smitta tvingas dela cell med en annan intagen. Även detta kan orsaka såväl obehag som påtaglig otrygghet och rädsla, både hos den som lider av ett psykiatriskt tillstånd och hos cellkamraten. En annan bekymmersam situation är när intagna med olika fysiska besvär tvingas dela cell. De intagna som trots fysiska besvär har tvingats eller varit hänvisade till att sova i den övre slafen i en vånings-säng riskerar i värsta fall att fara illa fysiskt men tycks

under alla förhållanden inte uppmärksammas tillräckligt. Det finns all anledning att anta att de nu konstaterade konsekvenserna och riskerna skulle kunna minska markant om hälso- och sjukvårdspersonal var mer involverad i frågor om dubbelbeläggning.

Ytterligare en konsekvens av hälso- och sjukvårdspersonalens bristande delaktighet är att enskilda intagna behöver ta hand om cellkamrater som mår psykiskt dåligt eller har allvarigare fysiska utmaningar. Under inspektionsserien påträffades flera exempel på att intagna har fått ta hand om uppkomna svårare sjukdomsfall och även förhindrat suicidförsök i en dubbelbelagd cell. Det är naturligtvis positivt, och självklart, att cellkamraten ingripit och hjälpt till men det är djupt problematiskt att anstalter inte förmår att identifiera och tillräckligt väl ta hand om de individer som mår dåligt eller annars är särskilt sårbara. En konsekvens av detta är att cellkamrater kan få en omvårdande uppgift som rätteligen Kriminalvården ansvarar för, och att det dessutom kan belasta den egna hälsan hos dessa intagna.

Som tidigare har redovisats är egenvård avseende läkemedel grundprincipen inom Kriminalvården. Frågan om egenvård och om förvaring av läkemedel handlar till stor del om bedömningar i det enskilda fallet. Det samlade intrycket efter inspektionsserien är emellertid att det uppstår olika risker när en intagen förvarar läkemedel i cellen och samtidigt delar den med en annan intagen. Vidare är det oklart huruvida det sker någon egentlig kontroll och uppföljning i fråga om förvaring av läkemedel i cellen.

5.5.4 JO:s rekommendationer

Kriminalvården rekommenderas att

1. tydliggöra hälso- och sjukvårdens roll samt involvera hälso- och sjukvårdspersonalen i planering, genomförande och uppföljning av dubbelbeläggning genom att
 - säkerställa att de vid en hälsoundersökning efterfrågar eventuellt samtycke till att överlämna nödvändiga uppgifter till kriminalvårdspersonal,
 - tydliggöra möjligheten att förmedla information och lämna rekommendationer till kriminalvårdspersonal avseende dubbelbeläggning utan att röja sekretesskyddade uppgifter, och
 - ta fram riktlinjer och former för en strukturerad och regelbunden dialog mellan hälso- och sjukvårdspersonal och kriminalvårdspersonal,
2. definiera vilka medicinska skäl som kan utgöra hinder mot dubbelbeläggning,
3. säkerställa att intagna med en fysisk funktionsnedsättning tilldelas en plats i cell anpassad till det aktuella behovet,
4. ta fram riktlinjer om egenvård vid placering i dubbelbelagd cell och säkerställa att läkemedel som i ett enskilt fall förvaras i en sådan cell kan hanteras på ett sätt som inte äventyrar intagnas hälsa, trygghet och säkerhet, och
5. se till att uppgifter som Kriminalvården ansvarar för inte överlämnas till intagna att hantera.

¹ Se bl.a. 2 kap. 1 § och 3 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

² 25 kap. 1 §, 8 kap. 2 §, 10 kap. 1 § och 12 kap. 2 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

³ 9 kap. 1 § FARK Fängelse.

⁴ Se CPT/Inf(93)12-part, para 33.

⁵ Se 2 § lagen (2022:1250) om egenvård och Kriminalvårdens anvisningar avseende hälso- och sjukvård för kriminalvårdspersonal (2023:5).

⁶ 5 kap. 1 och 2 §§ fängelselagen.

Slutord

I rapporten om dubbelbeläggning i häkte konstaterade jag att den ansträngda beläggningssituationen får påtagliga konsekvenser för de intagna. Förhållandena för intagna i anstalt är än mer allvarliga. Överbeläggningen leder till att celler avsedda för en intagen regelmässigt används för två intagna. Vidare resulterar platsbristen i att celler som inte är större än sex kvadratmeter kommer att användas för dubbelbeläggning i fler fall och inte längre endast i undantagsfall. Åtgärderna innebär en stor förändring jämfört med hur Kriminalvården tidigare har bedrivit anstaltsverksamhet.

Utöver trångboddheten förekommer andra brister i den fysiska miljön, t.ex. när det gäller ventilationen i dubbelbelagda celler, och det saknas många gånger möjlighet att använda toaletten i avskildhet. Att som intagen tvingas att vistas tillsammans med en okänd människa i ett litet utrymme under dessa förhållanden orsakar oro och stress. Därtill kommer att intagna i anstalter i de högre säkerhetsklasserna är inlåsta tillsammans i cellen under 12 eller 14 av dygnets 24 timmar. Överbeläggningen har dessutom inneburit att betydligt fler personer vistas i övriga lokaler än vad de är anpassade för och miljön där är ofta stökig och påfrestande. Bristen på egentid är genomgående. Omständigheterna får konsekvenser för de intagnas psykiska och fysiska hälsa. Till detta kommer uppgifterna om att matchning inför dubbelbeläggningar uteblir och att det inte sker någon strukturerad uppföljning av hur en placering fungerar. Detta är mycket oroväckande och kan äventyra de intagnas trygghet och säkerhet.

Antalet rapporterade fall av både hot och våld mellan intagna i anstalt ökade under 2024. Kriminalvården uttrycker också i årsredovisningen att myndigheten numera tvingas göra ett mer omfattande medvetet risktagande i placeringar av intagna. Det står klart efter inspektionsserien att intagna långt ifrån alltid berättar för personalen om de hot- och våldssituationer som förekommer, utan att de tiger eller föredrar att lösa saken själva. Inspektionerna bekräftar att det finns ett mörkertal och att de rapporterade siffrorna om incidenter inte avspeglar verkligheten.

Jag kan inte dra någon annan slutsats av det som har kommit fram vid den genomförda undersökningen än att förhållandena får omfattande och allvarliga konsekvenser för de intagna. Det finns en risk att intagna i anstalt utsätts för omänsklig eller förnedrande behandling. Kriminalvården behöver omgående se över vilka åtgärder som är nödvändiga att vidta för att undanröja de risker som är förknippade med att frihetsberövade delar cell.

