

Anmälningar mot häktet Sollentuna och anstalten Storboda för avskildhetsplaceringar på grund av smittspridning av covid-19. Även frågor om Kriminalvårdens övriga åtgärder och intagnas möjlighet att ta eget ansvar

Beslutet i korthet: I beslutet uttalar sig JO bl.a. om möjligheten att förlita sig på smittskyddslagens bestämmelser om frivilliga åtgärder för att i häkten och anstalter hindra smittspridning av en allmänfarlig sjukdom. Om det är möjligt att på ett rättssäkert sätt hantera en befarat eller bekräftat smittad intagen med frivillighet så bör ett verksamhetsställe välja det alternativet. Enligt JO måste dock Kriminalvården så långt möjligt säkerställa att det finns en reell frivillighet bakom t.ex. ett beslut om självisolering.

Vidare uttalar sig JO om Kriminalvårdens möjligheter att avskilja en intagen för att hindra smittspridning. Enligt JO bör inte endast det förhållandet att en intagen är bekräftat eller befarat smittad av covid-19 kunna utgöra grund för en avskildhetsplacering. Detta gäller i synnerhet vid en befarad smitta. Om en intagen inte följer smittskyddslagens bestämmelser m.m. kan det emellertid uppkomma situationer i vilka det finns förutsättningar för att placera den intagne i avskildhet.

I beslutet konstaterar JO att häkteslagen, till skillnad från fängelselagen, inte har någon särskild bestämmelse som uttryckligen möjliggör avskiljande för att skydda de intagnas hälsa. Bland annat av den anledningen gör JO en framställan enligt 4 § JO-instruktionen om behovet av översyn av regleringarna om avskildhet. Slutligen skickar JO en kopia av beslutet för kännedom till den utredning som har i uppdrag att se över smittskyddslagen och analysera behovet av nya bestämmelser inför framtida pandemier.

Anmälningarna

I två anmälningar, som kom in till JO den 25 maj och 18 juni 2020, framförde AA och BB klagomål över hur Kriminalvården agerat under den då pågående covid-19-pandemin.

AA uppgav att han, i syfte att minska risken för smittspridning, hade blivit placerad i avskildhet i häktet Sollentuna när en medintagen insjuknade i covid-19. Han hade inte varit smittad och efter det att beslutet om avskildhet

hävts erbjöds han att testa sig för smitta. Sedan han avböjt testning placerades han på nytt i avskildhet trots att han inte hade några symptom.

Även BB, som var intagen i anstalten Storboda, uppgav att han och medintagna på en avdelning blivit placerade i avskildhet. Som grund för beslutet hade angetts att smittspridningen av covid-19 utgjorde en risk för säkerhet till liv och hälsa. Enligt BB var samtliga på avdelningen friska när beslutet meddelades, men kriminalvårdspersonalen ansåg att det hade blivit för besvärligt att placera alla smittade på en avdelning och alla friska på en annan.

De två ärendena, dnr 4268-2020 och 4846-2020, behandlas gemensamt i detta beslut.

Utredning

JO remitterade AA:s och BB:s anmälningar till Kriminalvården. I remisserna anmodade JO myndigheten att besvara följande frågor:

1. Vilket utrymme anser sig Kriminalvården ha att med stöd av häkteslagen (2010:611) respektive fängelselagen (2010:610) placera intagna i avskildhet vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19?
2. Vilka åtgärder vidtar Kriminalvården vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 hos intagna i häkte respektive anstalt och görs det någon åtskillnad mellan dessa två situationer?
3. Ges intagna i häkte respektive anstalt möjlighet att vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 ta sitt eget ansvar enligt smittskyddslagen (2004:168), och i så fall på vilket sätt?

Kriminalvårdens remissvar

Kriminalvården yttrade sig genom direktören för frivård, häkte och anstalt samt chefsjuristen.¹ Av remissvaren, som finns i sin helhet hos JO i respektive ärende, framgick sammanfattningsvis följande.

I Kriminalvårdens utredning beträffande AA:s anmälan visade det sig bl.a. att en intagen i häktet Sollentuna hade förts till sjukhus och konstaterats smittad av covid-19. Den intagne uppgav att han haft hosta i två dagar, men hade dolt symptomen. Häktet konstaterade att den intagne under minst två dagar hade varit i gemensamhet med andra samtidigt som han varit smittad av covid-19. För att minska risken för smittspridning avskildes samtliga intagna på avdelningen den 29 april 2020. Fram till och med den 8 maj insjuknade flera intagna på avdelningen. Samma dag omprövades avskildhetsbesluten. Först den 15 maj kunde de intagna erbjudas tester, men vissa avstod detta.

¹ Yttrandena kom in till JO den 4 mars 2021.

I samråd med Kriminalvårdens nationella stabsorganisation bestämde häktet att avskildheterna kunde hävas den 18 maj 2020, under förutsättning att en hälsoinventering och testresultaten inte föranledde någon annan bedömning. Inga intagna hade längre symptom och det bedömdes att de som testat positivt hade haft tillräckligt med symptomfria dagar. Den 19 maj kontaktades häktet av den nationella staben som informerade om att det inte hade förflutit tillräckligt lång tid sedan de intagna testades positivt. Av den anledningen avskildes på nytt dels de intagna som hade testat positivt men varit symptomfria en period, dels de intagna som vägrat att testa sig. Avskildheten hävdes den 22 maj, dvs. sju dagar efter att den intagne antingen testat positivt eller vägrat testa sig.

Under rubriken Placering i avskildhet vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 hos intagna i häkte uppgav Kriminalvården bl.a. följande. Av myndighetens handbok om gemensamhet och avskildhet i häkte framgår att spridning av en allmänfarlig sjukdom i häkte skulle utgöra en allvarlig hälsorisk för intagna och personal. Spridningen skulle även innebära kraftigt försämrade möjligheter för verksamhetsstället att upprätthålla ordning och säkerhet. För att förhindra spridning av en allmänfarlig sjukdom kan det därför vara nödvändigt att avskilja en intagen med såväl konstaterad som misstänkt smitta. Det kan även finnas skäl att avskilja en nyintagen som riskerar att utsättas för hot och våld av andra intagna som är rädda för att bli smittade. Häktets hälso- och sjukvårdspersonal bör ha bedömt om den nyintagnes hälsotillstånd är eller kan misstänkas vara sådant att det finns en risk för spridning av en allmänfarlig sjukdom. Vid dubbelbeläggning bör en bedömning göras avseende den intagne som den smittade eller misstänkt smittade delat cell med. En intagen får inte hållas avskild under längre tid än vad som krävs för att säkerställa att han eller hon inte bär på någon smitta. Om det är möjligt att utesluta smitta genom provtagning ska verksamhetsstället se till att en sådan provtagning genomförs så snart som möjligt. I de fall en intagen är konstaterat smittad finns det normalt skäl att hålla honom eller henne avskild fram till dess att det inte längre finns en risk för smittspridning. Frågan om det finns grund för avskildhet måste alltid avgöras efter en individuell bedömning i varje enskilt fall. Vid en sådan prövning ska Folkhälsomyndighetens analyser och bedömningar av sjukdomen beaktas. Hänsyn behöver tas till bl.a. hur smittan överförs, inkubationstid, hur hög smittspridningen är i hela landet och i den delen av landet där häktet ligger samt var den nyintagne har befunnit sig innan ankomst. Verksamhetsstället måste alltid pröva om det går att välja en mindre ingripande åtgärd än avskildhet. Finns det t.ex. fler nyintagna bör de i stället placeras tillsammans om det är möjligt.

Kriminalvården anförde vidare följande:

Kriminalvården bedömer således att häkteslagen ger utrymme för att av säkerhetsskäl placera intagna i avskildhet vid befarad och konstaterad smitta av covid-19. Såsom framgår ovan ska det dock alltid göras en bedömning i det enskilda fallet, tidsperioden i avskildhet ska inte vara längre än vad som bedöms

nödvändigt och beslutet ska baseras på en bedömning från myndighetens hälso- och sjukvård.

Under rubriken Åtgärder vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 hos intagna i häkte uppgav Kriminalvården bl.a. följande. Vid tidpunkten när AA placerades i avskildhet gällde en instruktion benämnd Instruktion för inskrivning av klient under pågående Covid-19. Av den framgick bl.a. att för det fall en intagen uppvisade symptom för covid-19 skulle vakthavande befäl kontaktas för att fatta beslut om avskildhet och därefter skulle sjukvården kontaktas. Vid tidpunkten för avskildhetsbeslutet var även Instruktion för provtagning avseende Covid-19 gällande. I den angavs att det kunde finnas skäl att överväga testning vid smittspridning för att se om det varit ett utbrott av covid-19 och att detta hade betydelse för beslut om att avskilja intagna i riskgrupp 1 och 2.² Det framgick vidare att provtagning skulle göras efter avvägning mellan tillgång på tester och behov av att avskilja riskgrupperna.

Kriminalvårdens Strategi för differentiering av klienter med anledning av risken för smittspridning av Covid-19 är fortfarande gällande. Av dokumentet framgår hur riskgruppsklienter ska hanteras och hur man ska agera vid smittspridning m.m. När det gäller beslut om avskildhet avseende intagna med befarad eller bekräftad smitta anges bl.a. att ett sådant beslut kan fattas i syfte att minimera risk för smitta och att sjukvården så snart som möjligt ska bedöma om det är medicinskt motiverat.

Sedan december 2020 gäller dokumentet Instruktion för provtagning, smittskydd och smittspårning – Covid-19. Av det framgår bl.a. följande. För att förhindra smittspridning kan det i vissa fall vara nödvändigt att besluta om avskildhet. En intagen med konstaterad smitta ska inte ha kontakt med intagna som inte är smittade under minst sju dagar efter det att smittan konstateras och ska ha varit symptomfri minst två dygn. När det gäller samvaro med intagna i riskgrupper ska det ha gått 14 dagar sedan symptomdebut och därtill minst två dygns symptomfrihet. En intagen som misstänks vara smittad av covid-19 och som väljer att avstå testning bedöms som möjligt smittsam och ska därmed inte ha kontakt med andra intagna i minst sju dagar. Hur detta arrangeras på bästa sätt och om det finns behov av placering i avskildhet för att kunna möjliggöras får bestämmas i det enskilda fallet. Om intagna har exponerats för smitta ska de informeras om detta och om vikten av att hålla avstånd, tvätta händerna och undvika kontakt med andra. De erbjuds även test. Om en spridning skett till

² Till riskgrupp 1 hör intagna över 70 år och de med påverkat allmäntillstånd och/eller med behandling som dämpar immunförsvaret. Till riskgrupp 2 hör intagna över 60 år med komplicerade sjukdomar såsom exempelvis hjärt-/lungsjukdom, diabetes, cancer och/eller högt blodtryck. (Se JO 2020/21 s. 219.)

flera intagna rekommenderas att de delas in i följande grupper för att möjliggöra gemensamhetsvistelse inom gruppen:

1. intagna som konstaterats smittade,
2. intagna med symptom på covid-19,
3. intagna som efter en smittspårning identifierats som exponerade, och
4. intagna eller avdelningar som efter en smittspårning bedöms ha ringa risk att ha blivit exponerade för smitta.

Under rubriken Intagnas möjligheter att ta eget ansvar uppgav Kriminalvården bl.a. följande. De intagna får tillgång till informationsmaterial avseende covid-19, som är framtaget centralt inom Kriminalvården. Häkten och anstalter har även vidtagit olika typer av åtgärder för att de intagna ska ha större möjlighet att ta ett eget ansvar ända sedan covid-19 började spridas i samhället. Exempelvis har rutiner avseende sysselsättning och mathantering setts över, det har skett ommöbleringar och råd och stöd ges avseende personlig hygien och städning av celler. De intagna ska också i så stor utsträckning som möjligt ha fått egen cell med egen toalett för att möjliggöra frivillig isolering.

Om en intagen är befarat eller bekräftat smittad av covid-19 är utgångspunkten att han eller hon ska ta ett eget ansvar bl.a. genom att inte ha nära kontakt med andra intagna och personal. Kriminalvården har dock erfarenhet av ett flertal situationer då de intagna varit obenägna att följa rekommendationer. Exempelvis förekommer det att de intagna inte följer rekommendationen om vistelse i cellen, utan de umgås med övriga intagna i de gemensamma utrymmena. Det förekommer även att de inte följer rekommendationen om att hålla avstånd. Institutionsmiljön är en försvårande faktor i sig. Miljön kan på vissa sätt liknas vid ett större hushåll där det är förenat med stora svårigheter att vidta försiktighetsåtgärder. Det ansträngda beläggningsläget gör givetvis detta än svårare. När det bedöms nödvändigt att de intagna ska vara i sina celler är det, med tanke på att de befinner sig under tvång och därmed i en utsatt situation, förenat med stora svårigheter att säkerställa att de faktiskt uppfattar det som en frivillig åtgärd. Det finns därmed också angelägna rättssäkerhetsaspekter att beakta i detta, vilket i vissa situationer kan innebära att det bedöms som mer lämpligt att fatta ett beslut om avskildhet eftersom den intagne på så sätt får en möjlighet till överprövning.

Under rubriken Hanteringen på häktet Sollentuna anförde Kriminalvården följande:

Anmälan rör ett avskildhetsbeslut som fattades den 19 maj 2020, det vill säga ett beslut relaterat till att minska smittspridning tidigt i pandemins utbredning i Sverige. Ett stort bekymmer för häktet var vid denna tidpunkt svårigheterna att få tillgång till testmateriel. Det dröjde därför drygt två veckor från det att vetskap om befarad smittspridning fanns till dess att några tester kunde genomföras. Idag har Kriminalvården full tillgång till testmateriel. Detta i kombination med den ökade erfarenheten som nu finns avseende covid-19 innebär att situationen hade kunnat hanteras på ett annat sätt i dagsläget. Sannolikt skulle behovet av beslut om placering i avskildhet bedömas annorlunda och i de eventuella fall man

skulle anse det nödvändigt hade tiden i avskildhet kunnat förkortas med anledning av den nu aktuella tillgången på tester.

De intagna som hade exponerats för smitta på häktet Sollentuna hanterades vid tidpunkten för beslutet som misstänkt smittade och avskildes från andra intagna till dess att de visade sig vara symtomfria under den tid som myndigheten, utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer, anvisat. Flera av de som initialt avskildes för att de hade varit exponerade för smitta insjuknade också efter att beslutet om avskildhet verkställdes. Häktet Sollentunas hantering av utbrottet av covid-19 styrdes av uppgiften att skydda de intagnas liv och hälsa. Med hänsyn till bl.a. det då rådande smittoläget på häktet, svårigheterna att upprätthålla tillräcklig distans och de små möjligheterna till differentiering av grupper, ansågs det vara nödvändigt att de smittade och misstänkt smittade skulle befinna sig på sina rum. Mot bakgrund av att häktesledningen bedömde att förutsättningarna var uppfyllda för att hålla de intagna avskilda med stöd av 2 kap. 5 § 2 p. häkteslagen, och för att rättsosäkerhet för de intagna skulle motverkas, fattades det därför beslut om avskildhet. De intagna fick del av skriftligt motiverade beslut med fullföljdshänvisning och de har haft möjlighet att, efter omprövning av Kriminalvården, överklaga besluten till domstol.

Med hänsyn till de rådande omständigheterna, kunskapsläget om covid-19 samt myndighetens då gällande styrande dokument på området anser Kriminalvården att det inte har framkommit skäl att ifrågasätta häktets agerande.

I Kriminalvårdens utredning beträffande BB:s anmälan kom det bl.a. fram att en intagen den 29 maj 2020 uppvisade symptom och att han flyttades till en cell utanför den ordinarie avdelningen. I samband med det fattades ett beslut om avskildhet enligt 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. De närmast följande dagarna uppvisade flera intagna symptom och de avskildes. Den 2 juni uppvisade ytterligare intagna symptom och av den anledningen avskildes samtliga intagna på tre avdelningar. Anstalten befarade att samtliga intagna på avdelningarna var utsatta för smitta. Några celler var dubbelbelagda vilket skapade ytterligare svårigheter. Förflyttningar av intagna skedde för att symptomfria inte skulle vara placerade med intagna som uppvisade symptom.

Den avdelning där BB var placerad vistades i gemensamhet fram till den 8 juni 2020. En intagen uppvisade symptom kvällen den 7 juni och han placerades i avskildhet i ett besöksrum. De övriga intagna på avdelningen avskildes den 8 juni. Den dagen hade anstalten tolv bekräftade fall av covid-19 och fem intagna med symptom. Under perioden den 11–18 juni hävdades avskildheterna. Avdelningen där utbrottet av smitta ägde rum består av fyra mindre enheter, vilket innebar att de intagna kunde delas upp inom avdelningen. Avskildheterna kunde därför hävas vid olika tillfällen.

Under rubriken Placering i avskildhet vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 hos intagna i anstalt hänvisade Kriminalvården till bl.a. myndighetens handbok om gemensamhet och avskildhet i anstalt. I allt väsentligt är redogörelsen densamma som i motsvarande stycke i remissvaret beträffande häktet Sollentuna. Därefter anförde Kriminalvården följande:

Kriminalvården bedömer således att fängelselagen ger utrymme för att placera intagna i avskildhet vid befarad och konstaterad smitta av covid-19, både utifrån den allvarliga hälsorisk smittan kan utgöra och den påverkan ett smittoutbrott kan ha på möjligheterna att upprätthålla ordning och säkerhet. Såsom framgår

ovan ska det dock alltid göras en bedömning i det enskilda fallet, tidsperioden i avskildhet ska inte vara längre än vad som bedöms nödvändigt och beslutet ska baseras på en bedömning från myndighetens hälso- och sjukvård.

Under rubrikerna Åtgärder vid befarad respektive bekräftad smitta av covid-19 hos intagna i anstalt och Intagnas möjligheter att ta eget ansvar lämnade Kriminalvården redogörelser som överensstämmer med de som återfinns i remissvaret beträffande häktet Sollentuna.

Under rubriken Hanteringen på anstalten Storboda lämnade Kriminalvården följande redogörelse:

Det kan konstateras att anmälan rör ett avskildhetsbeslut som fattades den 8 juni 2020, det vill säga ett beslut relaterat till att minska smittspridning tidigt i pandemins utbredning i Sverige. Även om det redan vid denna tidpunkt hade tagits fram rutiner m.m. för att på bästa sätt hantera ett smittoutbrott är erfarenheten väsentligt större idag. Detta i kombination med att tillgången på testmateriel för covid-19 nu är större innebär att situationen hade kunnat hanteras på ett annat sätt i dagsläget. Sannolikt skulle behovet av beslut om placering i avskildhet bedömas annorlunda idag och i de eventuella fall man skulle anse det nödvändigt skulle tiden i avskildhet kunna förkortas med anledning av den nu aktuella tillgången på tester.

De intagna som hade exponerats för smitta på anstalten Storboda hanterades, vid den i ärendet aktuella tidpunkten, som misstänkt smittade. De avskildes från andra intagna till dess att de visade sig vara symtomfria under den tid som myndigheten, utifrån Folkhälsomyndighetens rekommendationer, anvisat. Flera av de som initialt avskildes för att de hade varit exponerade för smitta insjuknade också efter att beslutet om avskildhet verkställdes. Anstalten Storbodas hantering av utbrottet av covid-19 styrdes av uppgiften att skydda de intagnas liv och hälsa. Med hänsyn till bl.a. det då rådande smittoläget på anstalten och svårigheterna att upprätthålla tillräcklig distans i anstaltsmiljön, ansågs det nödvändigt att de smittade och misstänkt smittade skulle befinna sig på sina bostadsrum. Mot bakgrund av att anstaltsledningen bedömde att förutsättningarna var uppfyllda för att hålla de intagna avskilda med stöd av bestämmelserna i 6 kap. 7 § första stycket 2 p. fängelselagen, och för att rättsosäkerhet för de intagna skulle motverkas, fattades därför beslut om avskildhet. De intagna fick del av skriftligt motiverade beslut med fullföljdshänvisning och de har haft möjlighet att, efter omprövning av Kriminalvården, överklaga besluten till domstol. Beslutet om avskildhet avseende [BB] omprövades, men ändrades inte.

Med hänsyn till de rådande omständigheterna, kunskapsläget om covid-19 samt myndighetens då gällande styrande dokument på området anser Kriminalvården att det inte har framkommit skäl att ifrågasätta anstaltens agerande.

AA och BB fick möjlighet att kommentera remissvaret. Ett yttrande kom in från BB.

Rättslig reglering

Utgångspunkten är att intagna i häkte ska ges möjlighet att dagtid vistas tillsammans med andra intagna (gemensamhet). Intagna i anstalt ska enligt huvudregeln vistas tillsammans med andra intagna under den tid då de är

skyldiga att utföra eller delta i sysselsättning och som regel ges möjlighet att vistas i gemensamhet även på sin fritid.³

Kriminalvården kan i en rad situationer begränsa de intagnas rätt till gemensamhet. Såvitt här är av intresse kan en intagen i häkte nekas gemensamhet om myndigheten gör bedömningen att det av säkerhetsskäl är nödvändigt att hålla den intagne avskild från andra intagna.⁴ Intagna i en anstalt får tillfälligt hållas avskilda från varandra, om det är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Vidare får en intagen i anstalt avskiljas om det är nödvändigt med hänsyn till att det finns en risk för den intagnes eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa.⁵ En intagen får också, om det är lämpligt, avskiljas på egen begäran.⁶

Det finns inte någon gräns för hur länge en avskildhetsplacering enligt 2 kap. 5 § häkteslagen eller 6 kap. 7 § fängelselagen får pågå, medan avskildhet enligt 6 kap. 5 § i den senare lagen förutsätts vara kortvarig. Ett beslut enligt 6 kap. 7 § fängelselagen ska emellertid omprövas så ofta det finns anledning till det, dock minst var tionde dag.⁷ Häkteslagen saknar en motsvarande bestämmelse.

Ministerkommitténs rekommendation Rec(2006)2-rev till medlemsstaterna avseende de europeiska fängelsereglerna (de europeiska fängelsereglerna), vilken Sverige som medlem av Europarådet har varit med om att anta och som reviderades 2020⁸, innehåller rekommendationer om avskildhet. Av dessa framgår att en intagen kan avskiljas enbart om han eller hon genom sitt beteende visat sig utgöra ett sådant hot mot säkerheten att det saknas andra möjligheter. Om en myndighet beslutar om avskildhet ska denna bestå under så kort tid som det är nödvändigt för att uppnå syftet med åtgärden och regelbundet utvärderas.⁹

Smittskyddslagen (2004:168) reglerar samhällets smittskydd och omfattar föreskrifter om smittskyddsåtgärder. Av lagen framgår att var och en genom uppmärksamhet och rimliga försiktighetsåtgärder ska medverka till att förhindra spridning av smittsamma sjukdomar. Den som vet eller har anledning att misstänka att han eller hon bär på en smittsam sjukdom är skyldig att vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk. Den som vet att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom är skyldig att lämna information om smittan

³ 2 kap. 5 § häkteslagen samt 6 kap. 1 och 2 §§ fängelselagen.

⁴ 2 kap. 5 § 2 häkteslagen.

⁵ 6 kap. 5 § och 7 § första stycket 2 fängelselagen.

⁶ 6 kap. 4 § fängelselagen.

⁷ 6 kap. 7 § andra stycket fängelselagen.

⁸ Recommendation Rec(2006)2-rev of the Committee of Ministers to member States on the European Prison Rules, den 1 juli 2020.

⁹ Artiklarna 53.1–3 och 53A c., se även European Prison Rules, Council of Europe Publishing, Strasbourg, juni 2006, kommentaren till artikel 53, s. 74.

till andra människor som han eller hon kommer i sådan kontakt med att beaktansvärd risk för smittoöverföring kan uppkomma.¹⁰

En allmänfarlig sjukdom är en smittsam sjukdom som kan vara livshotande, innebära långvarig sjukdom eller svårt lidande eller medföra andra allvarliga konsekvenser och där det finns möjlighet att förebygga smittspridning genom åtgärder som riktas till den smittade. En samhällsfarlig sjukdom är en allmänfarlig sjukdom som kan få en spridning i samhället som innebär en allvarlig störning eller överhängande risk för en allvarlig störning i viktiga samhällsfunktioner och som kräver extraordinära smittskyddsåtgärder.¹¹ Covid-19 var under perioden den 2 februari 2020 till den 1 april 2022 definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom.¹²

När det gäller allmän- och samhällsfarliga sjukdomar medger smittskyddslagen användandet av vissa tvångsåtgärder mot enskilda, bl.a. tvångsundersökning och isolering. Det senare innebär att en enskild omhändertas på en vårdinrättning som drivs av en region och där ges den vård eller det stöd som behövs för att minska risken för smittspridning.¹³

I april 2020 lämnade Folkhälsomyndigheten rekommendationer och allmänna råd som var och en hade att följa för att minska smittspridningen av covid-19. Enligt dessa skulle alla statliga myndigheter möblera om eller på annat sätt skapa utrymme för att undvika trängsel och erbjuda möjlighet att tvätta händerna med tvål och vatten och erbjuda handsprit samt undvika att flera personer samlades, särskilt i trånga lokaler. Vidare hade var och en i Sverige ett ansvar att hindra spridning av sjukdom. För att begränsa smittspridning råddes alla vara noggranna med sin handhygien och ofta tvätta händerna med tvål och vatten i minst 20 sekunder och hålla avstånd till varandra inom- och utomhus på platser där människor samlas, som t.ex. butiker, köpcentrum, museer, bibliotek, servicekontor och väntrum. En ytterligare och central åtgärd för att förhindra smittspridning var att var och en, vid symptom som kunde tyda på covid-19, stannade hemma och undvek fysiska kontakter. Slutligen fanns det ett allmänt råd till bl.a. Kriminalvården. För att undvika smittspridning inom dess verksamheter råddes sålunda myndigheten att 1) i sitt ledningssystem ha rutiner för hur verksamheten skulle förhindra smittspridning, 2) regelbundet utföra riskbedömningar utifrån rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och

¹⁰ 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen.

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

¹² Se den upphävda förordningen (2020:20) om att bestämmelserna i smittskyddslagen (2004:168) om allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar ska tillämpas på infektion med 2019-nCoV samt smittskyddslagens bilagor 1 och 2 i dess lydelse SFS 2020:430.

¹³ Se 3 kap. 2 § samt 5 kap. 1, 4 och 9 §§ smittskyddslagen.

smittskyddsläkare och 3) ta fram instruktioner för hur personal och boende kunde förhindra smittspridning.¹⁴

Bedömning

Under våren 2020 genomförde jag en granskning av Kriminalvårdens agerande när covid-19-pandemin just hade brutit ut.¹⁵ I mitt beslut uttalade jag mig bl.a. om de rutiner som myndigheten tillfälligt hade infört för att hantera pandemin och de åtgärder som dittills vidtagits för att minska risken för smittspridning. Utredningen i de här båda ärendena kan ses som en fortsättning på min tidigare granskning. Covid-19 är inte längre definierad som en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom, men är däremot en anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen.¹⁶ Läget är alltså nu väsentligen annorlunda jämfört med våren och sommaren 2020. De frågor som jag tar upp har emellertid betydelse för en bedömning av hur Kriminalvården handskades med smittspridningen, liksom för hur myndigheten kan hantera kommande pandemier eller lokala utbrott av allmänfarliga eller samhällsfarliga sjukdomar.

Beslutet har två huvudsakliga delar, nämligen

1. vilka möjligheter intagna har att ta eget ansvar för att förhindra smittspridning av sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen, och
2. vilka åtgärder som Kriminalvården kan vidta för det fall intagna med en befarad eller bekräftad smitta inte tar sitt ansvar.

De tre frågor som remitterades till Kriminalvården behandlas inom ramen för dessa delar, alltså i en något annan struktur.

Som framgått tidigare har Kriminalvården placerat intagna med befarad eller bekräftad smitta i avskildhet. Det är en tvångsåtgärd som en intagen kan begära omprövning av och därefter överklaga till en förvaltningsdomstol. Som regel brukar JO inte uttala sig i sådana bedömningsfrågor, och jag finner inte skäl att frångå denna princip i det här fallet och uttala mig om huruvida det var rätt att placera just AA och BB i avskildhet. Jag kommer dock i det följande att på ett generellt plan beröra frågan om de rättsliga förutsättningarna för att avskildhetsplacera intagna i syfte att hantera smittspridning.

Intagnas möjlighet att ta eget ansvar för att förhindra smittspridning

Bestämmelserna i smittskyddslagen om att var och en ska vidta vissa åtgärder för att förebygga smittspridning gäller för alla i samhället, även intagna i häkte

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

¹⁵ Se JO 2020/21 s. 219.

¹⁶ Se SFS 2022:217 som trädde i kraft den 1 april 2022.

och anstalt.¹⁷ Det förhållandet att en person är frihetsberövad fråntar således inte honom eller henne ansvar för det egna handlandet och påverkar inte hans eller hennes rättskapacitet. För frihetsberövade aktualiseras alltså samma slags förebyggande åtgärder som för samhället i övrigt. När det gäller covid-19 rör det sig bl.a. om att den enskilde ska hålla en fysisk distans till andra och att den som är smittad eller uppvisar sjukdomssymptom själv ska sätta sig i karantän.¹⁸ Eftersom ett frihetsberövande kan innebära en begränsning av en intagens möjlighet att vidta frivilliga åtgärder, ligger det emellertid ett ansvar på Kriminalvården att i görligaste mån underlätta för den som är placerad i häkte eller anstalt att följa bl.a. Folkhälsomyndighetens rekommendationer.

När det gäller förutsättningarna för intagna att hålla fysisk distans till varandra och till personalen ser jag positivt på att Kriminalvården såg över sina rutiner för sysselsättning och mathantering, gjorde ommöbleringar och i största möjliga utsträckning erbjöd intagna egna celler med tillhörande toaletter. Myndigheten införde också en strategi för att dela upp intagna i olika grupper, för att på så sätt möjliggöra gemensamhetsvistelse även under en pågående smittspridning. Jag inser dock att inte minst de fysiska utrymmena i sig i förening med den ansträngda beläggningssituationen i häkten och anstalter medförde utmaningar för myndigheten.

En smittskyddsåtgärd som Kriminalvården vidtog under pandemin var att i vissa situationer låta befarat eller bekräftat smittade gå i s.k. självkarantän. Det förekom att myndigheten i samband med det meddelade anvisningar om att de intagna skulle vistas i sina celler under sysselsättningstiden. I slutet av förra året uttalade jag att ett sådant förfarande kan innebära att den intagne i praktiken placeras i avskildhet. I det då aktuella fallet hotades de intagna med i vart fall en rapport för misskötsamhet om de vistades i andra utrymmen än sin cell under mer än en kort tid. Det förhållandet att celldörren inte varit låst hade enligt min mening inte någon avgörande betydelse i ett sådant sammanhang.¹⁹

JO har tidigare ställt sig tveksam till hur långt det går att förlita sig på smittskyddslagens utgångspunkter om frivillighet och eget ansvar i en situation där den enskilde är frihetsberövad, utan att rättssäkerheten riskeras.²⁰ Den som är intagen i häkte eller anstalt befinner sig som regel i en beroendesituation i förhållande till Kriminalvårdens personal. Det finns därmed en uppenbar risk för att han eller hon känner sig mer eller mindre tvingad att gå med på att träffa en överenskommelse om isolering. Det kan t.ex. handla om att en intagen får

¹⁷ 2 kap. 1 och 2 §§ smittskyddslagen, jfr även 1 kap. 2 § första stycket i samma lag.

¹⁸ Se Folkhälsomyndighetens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2020:12) om allas ansvar att förhindra smitta av covid-19 m.m.

¹⁹ Se mitt beslut den 20 december 2021, dnr 8337-2020.

²⁰ Se JO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.

uppfattningen att det kommer att fattas ett beslut om avskildhet om han eller hon inte går med på att stanna i sin cell. I sådant fall kan det, precis som när Kriminalvården förbjuder den intagne att lämna sin cell, i praktiken egentligen vara fråga om ett avskiljande.

Det nyss redovisade hindrar dock inte att Kriminalvården kommer överens med intagna om självisolering, så länge myndigheten så långt möjligt säkerställer att det finns reell frivillighet bakom den enskildes ställningstagande. Det får således inte uppstå en ”gråzon” där det är oklart för den intagne vad som gäller. Precis som Kriminalvården framhåller i sitt remissvar finns det angelägna rättssäkerhetsaspekter att beakta och det kan i vissa situationer innebära att det är mer lämpligt att fatta ett beslut om avskildhet eftersom den intagne på så sätt får möjlighet att begära överprövning av åtgärden. Enligt min mening är det viktigt att Kriminalvården vid valet mellan frivillighet och tvång väger in häkteslagens och fängelselagens grundläggande bestämmelser om att en kontroll- eller tvångsåtgärd endast får användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden och att en mindre ingripande åtgärd ska användas om den är tillräcklig.²¹ Om det är möjligt att på ett rättssäkert sätt hantera en befarat eller bekräftad smittad intagen med frivillighet så bör ett häkte eller en anstalt välja det alternativet. En intagens beslut om att isolera sig på egen begäran bör dokumenteras i hans eller hennes journal.

Kriminalvårdens åtgärder vid befarad eller bekräftad smitta

Som jag konstaterade vid min tidigare granskning av Kriminalvårdens hantering av pandemin kan intagna i häkten och anstalter inte välja med vem eller vilka de ska umgås, och inte heller vilka de ska leva nära. De intagna är därmed beroende av att Kriminalvården vidtar åtgärder för att skydda dem mot smittspridning av covid-19.²² Myndigheten ska verka för att påföljder verkställs på ett säkert, humant och effektivt sätt och till detta kommer en skyldighet att utforma verkställigheten för de intagna så att negativa följder av frihetsberövandet motverkas.²³ Redan i detta ligger enligt min mening att Kriminalvården är skyldig att skydda intagna, och därmed har att vidta åtgärder om en intagen med befarad eller konstaterad sjukdom agerar på ett sätt som riskerar att medintagna blir smittade.

I enlighet med det jag tidigare redovisat medger smittskyddslagen att vissa tvångsåtgärder används mot enskilda. Den mest ingripande av dessa är isolering, som innebär att den enskilde omhändertas och placeras på en regiondriven vårdinrättning och där ges den vård eller det stöd som behövs för

²¹ 1 kap. 6 § andra stycket häkteslagen och 1 kap. 6 § andra stycket fängelselagen.

²² Se JO 2020/21 s. 219.

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

att minska risken för smittspridning.²⁴ Smittskyddslagens bestämmelser är tillämpliga även på personer som är intagna i häkte eller anstalt. Såvitt jag känner till har emellertid reglerna om isolering inte tillämpats i förhållande till intagna inom Kriminalvården. I de aktuella fallen har intagna i stället isolerats med åberopande av häkteslagens och fängelselagens bestämmelser om avskildhet.

Avskildhetsplacering enligt fängelselagen

Kriminalvården menar att det är möjligt att avskildhetsplacera intagna i anstalt på grund av risk för smittspridning av covid-19 med stöd av såväl 6 kap. 5 § som 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen. Som jag redan nämnt får intagna enligt den förstnämnda bestämmelsen tillfälligt hållas avskilda från varandra, om det är nödvändigt för att ordningen eller säkerheten ska kunna upprätthållas. Av förarbetena framgår att avsikten med paragrafen är att ge Kriminalvården möjlighet att hantera ordningsstörande situationer i största allmänhet, exempelvis i samband med att ett larm utlöses, vid strömvabrott och när otillåtna föremål hamnar i omlopp eller intagna deltar i kollektiv arbetsvägran. Vidare sägs att åtgärden aldrig bör pågå längre än vad som är nödvändigt för att myndigheten ska kunna hantera läget, normalt inte längre än några timmar eller något dygn.²⁵ Smittspridning av en samhällsfarlig eller allmänfarlig sjukdom nämns inte som en situation i vilken det kan finnas utrymme för en avskildhetsplacering. Enligt min mening är det emellertid inte uteslutet att det kan uppstå ett läge där smittspridningen bland intagna och personal blir så akut och omfattande att det inte längre är möjligt att upprätthålla ordningen eller säkerheten i en anstalt. Under sådana förhållanden bör det alltså i och för sig vara möjligt att avskilja intagna med stöd av bestämmelsen i 6 kap. 5 §.

I sammanhanget finns det skäl att uppmärksamma att lagrummet bara ger utrymme för en *tillfällig* åtgärd. JO har flera gånger uttalat kritik när intagna med stöd av 6 kap. 5 § fängelselagen varit föremål för avskiljande under längre tid än vad det finns utrymme för. Jag har t.ex. kritiserat en anstalt för att ha avskilt intagna mellan två och drygt fem dygn i samband med kollektiv arbetsnedläggelse. Enligt min uppfattning var det tydligt att avskildhetsplaceringarna hade pågått för länge.²⁶ När det gäller covid-19 kan jag konstatera att åtgärden, för att på ett effektivt sätt hindra smittspridning mellan intagna, måste pågå så länge det finns en konkret fara för smitta. Därmed föreligger det en risk för att avskiljandet kommer i konflikt med lagrummets krav på att åtgärden bara får vara tillfällig. Det kan mot denna bakgrund vara svårt att tillämpa bestämmelsen på ett rättssäkert sätt i syfte att hantera konsekvenserna

²⁴ 5 kap. 4 och 9 §§ smittskyddslagen.

²⁵ Se prop. 2009/10:135 s. 138.

²⁶ Se mitt beslut den 30 juni 2021, dnr 1754-2020.

av en smittspridning. Detta är något som även Kriminalvården uppmärksam-
made i pandemins inledning, då myndigheten gjorde en framställan till
regeringen om behovet av att ändra lagrummet för att bl.a. medge avskildhets-
placeringar under längre tidsrymder i syfte att kunna hantera personalbortfall på
grund av sjukdom.²⁷ Såvitt jag känner till har regeringen inte vidtagit några
åtgärder med anledning av framställan. Som jag återkommer till avslutningsvis
finns det enligt min mening ett större behov av att se över regleringen.

När det gäller den andra bestämmelsen som Kriminalvården hänför sig till i sitt
yttrande tar den sikte på en annan situation. Följaktligen medger 6 kap. 7 §
första stycket 2 fängelselagen att en intagen avskildhetsplaceras om det är
nödvändigt med hänsyn till att det finns en risk bl.a. för den intagnes eller
någon annans säkerhet till liv eller hälsa. Det kan enligt motiven handla om att
avskilja en intagen som är utsatt för hot av en medintagen eller löper risk för
självskada eller självmord.²⁸ Risk för smitta av sjukdom anges visserligen inte
som exempel, men enligt min mening är det självklart att smittspridning av en
allmänfarlig eller samhällsfarlig sjukdom kan utgöra en risk för säkerhet till liv
eller hälsa. Den ståndpunkten är dessutom väl förenlig med bestämmelsens
ordalydelse. Det kan i sammanhanget nämnas att begreppet "liv och/eller hälsa"
används i flera bestämmelser i brottsbalken och i smittskyddslagen med
avseende på just spridning av en sjukdom.²⁹

Kriminalvården har i sitt remissvar framhållit att det måste göras en bedömning
i det enskilda fallet innan en intagen placeras i avskildhet. Jag är givetvis av
samma uppfattning. Det innebär att inte endast det förhållandet att en intagen är
bekräftad eller befarad smittad av covid-19 bör kunna utgöra grund för att
placera honom eller henne i avskildhet. Detta gäller i synnerhet vid en befarad
smitta. Om den intagne emellertid inte följer smittskyddslagens bestämmelser,
Folkhälsomyndighetens rekommendationer eller Kriminalvårdens anvisningar
kan det uppkomma situationer i vilka den intagne får anses agera på ett sätt så
att han eller hon utgör en risk för sin egen eller någon annans säkerhet till liv
eller hälsa. Först under sådana förhållanden bör det komma i fråga att besluta
om en avskildhetsplacering.

En viktig del för att minska behovet av att placera intagna i avskildhet och för
att begränsa tiden för en sådan åtgärd är Kriminalvårdens möjlighet att genom
testning avgöra om en intagen är smittad av covid-19. En intagen som uppvisar

²⁷ Se JO 2020/21 s. 219 och Kriminalvårdens Framställan om ändringar i lagstiftningen
vad avser avskildhet i anstalt av ordnings- och säkerhetsskäl (Kriminalvårdens
dnr 2020-6677).

²⁸ Se prop. 2009/10:135 s. 139 och 140.

²⁹ Se t.ex. 3 kap. 5 och 9 §§ brottsbalken, som sorterar under 3 kap., benämnt Om brott
mot liv och hälsa, samt 13 kap. 7 § i samma balk. Se 2 kap. 3 § smittskyddslagen.

symptom bör därför omgående erbjudas att testa sig. Mot den bakgrunden är det bra att myndigheten efter ett tag fick god tillgång till testmateriel.

Det har enligt Kriminalvården förekommit att intagna inte har velat testa sig. För det fall en intagen, som varit i nära kontakt med någon med konstaterad smitta eller som annars av konkreta omständigheter är befarat smittad, inte följer bl.a. Folkhälsomyndighetens rekommendationer har jag förståelse för att Kriminalvården gör bedömningen att den intagne kan komma att föra smitta vidare till andra i anstalten samt därmed utgör en risk för andras säkerhet till liv och hälsa. Det kan då finnas skäl att besluta om ett avskiljande till dess risken för medintagna och personal är undanröjd.

Avskildhetsplacering enligt häkteslagen

När det gäller intagna i häkten har Kriminalvården beslutat att avskilja intagna som är befarad eller bekräftad smittade av covid-19 med stöd av bestämmelsen i 2 kap. 5 § 2 häkteslagen. Av den framgår att en intagen kan placeras i avskildhet om det är nödvändigt av säkerhetsskäl. Några ytterligare förutsättningar för att lagrummet ska vara tillämpligt anges alltså inte, och någon bestämmelse som medger avskiljande för att skydda liv och hälsa finns inte heller. Enligt förarbetena kan säkerhetsskäl röra sig om risk för fritagning eller rymning eller om den intagne är våldsam eller påverkad av narkotika.³⁰ I likhet med motiven för fängelselagens avskildhetsbestämmelser anges inte att smittspridning av en allmänfarlig eller samhällsfarlig sjukdom kan utgöra säkerhetsskäl enligt bestämmelsen.

Dåvarande chefsJO Elisabeth Rynning konstaterade i samband med sin granskning av Rättsmedicinalverkets åtgärder under pandemin att 2 kap. 5 § 2 häkteslagen skiljer sig från motsvarande avskildhetsbestämmelse i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Hon menade emellertid att det kan finnas situationer i vilka en häktad person med misstänkt eller konstaterad covid-19 agerar på ett sådant sätt att det är nödvändigt att av säkerhetsskäl skilja honom eller henne från övriga intagna och patienter med stöd av 2 kap. 5 § 2 häkteslagen.³¹

Jag instämmer i att omständigheterna kan vara sådana att det är möjligt att avskilja intagna med befarad eller bekräftad smitta av covid-19 med stöd av 2 kap. 5 § 2 häkteslagen. I likhet med vad som gäller tillämpningen av fängelselagens avskildhetsbestämmelser måste det göras en bedömning i det enskilda fallet. Enbart det förhållandet att en intagen är befarad eller bekräftad smittad av covid-19 är enligt min mening inte tillräckligt för att det ska vara möjligt att avskilja den intagne, utan det bör dessutom krävas att han eller hon

³⁰ Se prop. 2009/10:135 s. 186.

³¹ Se JO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.

agerar på ett sätt som gör att andra intagna utsätts för fara. Jag återkommer avslutningsvis till mina synpunkter på den aktuella bestämmelsens utformning.

Utformningen av anstalten Storbodas beslut om avskildhetsplacering

Ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt ska enligt huvudregeln innehålla en klargörande motivering, om det inte är uppenbart obehövt. En sådan motivering ska innehålla uppgifter om vilka föreskrifter som har tillämpats och vilka omständigheter som har varit avgörande för myndighetens ställningstagande.³²

Beslutet om att avskilja BB med stöd av 6 kap. 7 § första stycket 2 fängelselagen har motiverats på följande sätt:

Med beaktande av de mycket speciella förutsättningar som gäller för bedrivande av Kriminalvårdens verksamhet under ordnade och säkra former skulle en smittspridning av Covid-19 inom verksamheten kraftigt påverka myndighetens möjligheter att upprätthålla ordning och säkerhet på verksamhetsställena. En sådan spridning skulle alltså få synnerligen allvarliga konsekvenser för såväl enskilda individer som för samhället i stort.

En smittspridning skulle, utöver att innebära kraftigt försämrade möjligheter för verksamhetsställena att upprätthålla ordning och säkerhet, även utgöra en hälsorisk för intagna och personal. Av såväl hälso-, som ordnings- och säkerhetsskäl är det därför, i enlighet med Folkhälsomyndighetens allmänna råd för att minska risken för smittspridning, nödvändigt att intagna som uppvisar sjukdomssymtom eller som har konstaterats smittade med covid-19 inte kommer i kontakt med övriga intagna.

Med hänsyn till att förhindra smittspridning för covid-19 är det nödvändigt att hålla hen avskild från övriga intagna.

Beslutet berör endast den allmänna påverkan som smittspridningen har på möjligheterna att upprätthålla ordning och säkerhet, vilket för tankarna till någon av bestämmelserna i 6 kap. 5 eller 6 §§ fängelselagen. I motiveringen finns det visserligen en hänvisning till "hälsorisk", men det går inte att utläsa på vilket sätt rekvisitet i "risk för den intagnes eller någon annans säkerhet till liv eller hälsa" har förelegat i BB:s fall. Vidare redovisas inte de konkreta omständigheter som anstalten har lagt till grund för bedömningen att just han behövde avskiljas, låt vara att det i beslutets bakgrund redovisas att anstalten haft ett flertal befarade och bekräftade fall av covid-19. Det framgår alltså inte av beslutet om BB avskildes på grund av att han var befarat eller bekräftat smittad. Därmed har det varit svårt för honom att tillvarata sin rätt vid en omprövning av beslutet. Det ligger i sakens natur att beslut om avskildhet ofta fattas i en brådskande situation. Trots detta måste ett beslut utformas på ett sådant sätt att det är möjligt att förstå varför en intagen har avskilts. Jag anser

³² 32 § första stycket förvaltningslagen (2017:900).

därför att anstalten Storboda inte kan undgå kritik för den bristfälliga motiveringen.

Det finns ett behov av att se över reglerna om avskiljande

I häkteslagen finns det, till skillnad från vad som är fallet i fängelselagen, inte någon särskild bestämmelse som uttryckligen möjliggör avskiljande för att skydda de intagnas hälsa. I stället har Kriminalvården i de allra flesta situationer att tillämpa en bestämmelse som hänvisar till säkerhetsskäl. Häkteslagens allmänt hållna och knapphändiga reglering av förutsättningarna för avskiljande medför en bristande förutsebarhet som enligt min mening utgör ett rättssäkerhetsproblem. Till skillnad från vissa bestämmelser i fängelselagen saknar häkteslagen också en tidsgräns för hur länge en avskildhetsplacering får pågå, och det finns inte heller någon skyldighet för myndigheten att ompröva ett avskildhetsbeslut med en viss regelbundenhet.³³ Detta har påpekats av JO vid flera tillfällen.³⁴

JO har vidare i andra sammanhang uppmärksammat brister i såväl häkteslagens som fängelselagens regelverk när det gäller avskildhetsplaceringar och även gjort framställningar med stöd av 4 § lagen (1986:765) med instruktion för Riksdagens ombudsmän, JO-instruktionen, om behovet av översyn av lagstiftningen. Enligt tidigare uttalanden från JO finns det ett behov av bl.a. att införa tidsfrister för omprövningen av avskildhetsbeslut i häkteslagen, införa en definition av gemensamhet i lagstiftningen och se över de rättsliga förutsättningarna för Kriminalvårdens placeringar av intagna under sådana förhållanden att de i praktiken vistas i avskildhet.³⁵ Dessa framställningar har, såvitt jag känner till, hittills inte lett till några åtgärder.

Med anledning av de överväganden som jag har gjort i det här beslutet och tidigare uttalanden finns det skäl för mig att på nytt göra en framställan enligt 4 § JO-instruktionen. Det finns således också ett behov av en översyn av såväl häkteslagens som fängelselagens regler om intagnas rätt till gemensamhet och möjligheten att placera dem i avskildhet under en pandemi. Jag översänder därför en kopia av detta beslut till regeringen.

Regeringen har nyligen gett en särskild utredare i uppdrag att se över smittskyddslagen och analysera behovet av nya bestämmelser inför framtida

³³ Se t.ex. 6 kap. 5 och 6 §§ fängelselagen där det anges att de intagna *tillfälligt* får hållas avskilda från varandra samt 8 § i samma kapitel enligt vilken en intagen får hållas avskild som längst i fyra dygn. Av 6 kap. 4 § följer att ett beslut om avskiljande enligt paragrafen ska omprövas så ofta det finns anledning till det, dock minst en gång i månaden. Ett avskildhetsbeslut enligt 7 § i samma kapitel ska omprövas minst var tionde dag.

³⁴ Se t.ex. JO:s beslut den 15 oktober 2020, dnr O 21-2020.

³⁵ Se JO 2018/19 s. 146 och 218 samt JO 2020/21 s. 164.

pandemier.³⁶ Smittskyddslagens bestämmelser är tillämpliga även på personer som är intagna i häkte eller anstalt, men såvitt jag känner till har reglerna om isolering inte tillämpats i förhållande till intagna inom Kriminalvården. I stället har intagna isolerats med åberopande av häkteslagens och fängelselagens bestämmelser om avskildhet. Det som kommit fram i min utredning väcker frågor om kommunikation och ansvarsfördelning mellan Kriminalvården och smittskyddsläkare när det gäller åtgärder för att hindra en smittspridning. Jag finner därför också skäl att översända en kopia av detta beslut till utredningen för kännedom.

Ärendena avslutas.

³⁶ Se regeringens direktiv 2021:68.