

2025-10-21

Dnr Komm2025/00558

Er referens: Ju2025/01973
Justitiedepartementet
103 33 Stockholm**Remissvar Tillfällig verkställighet av svenska fängelsestraff utomlands
(Ju2025/01973)**

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i uppdrag att belysa medicinsk-etiska frågor ur ett övergripande samhällsperspektiv. Rådet kommenterar förslag av särskild betydelse utifrån detta perspektiv.

Sammanfattning

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har granskat promemorian *Tillfällig verkställighet av svenska fängelsestraff utomlands* utifrån rådets uppdrag att belysa medicinsk-etiska frågor i samhällsperspektiv.

Promemorian väcker flera etiska frågor rörande hälso- och sjukvård, integritet, likabehandling och mänskliga rättigheter vid verkställighet av svenska fängelsestraff i andra länder.

Smer ser behov av förtydliganden i lagtext och författningskommentarer för att säkerställa att grundläggande rättigheter och principer som normalisering, rätt till likvärdig vård, barns rättigheter, effektiv tillsyn och starkt dataskydd tillgodoses även vid verkställighet utanför Sverige.

Smer framhåller att flera etiskt centrala frågor kräver ytterligare beredning och förtydliganden innan den föreslagna regleringen kan anses säkerställa likvärdig behandling, rättssäkerhet och respekt för mänskliga rättigheter.

Särskilt bör följande beaktas:

- Krav på fungerande och oberoende OPCAT-system som förutsättning för framtida avtal (kap. 3, 5.5, 13.6).
- Uttrycklig svensk uppföljning av vårdens kvalitet och tillsyn över intagnas situation (kap. 7.16, 13.6.2).
- Förtydligande av hur barnkonventionen ska tillämpas vid beslut om placering (kap. 3.1.6).
- Tydliga rättsmedel och ansvarsfrågor vid eventuella överträdelser (kap. 7.18).
- Tydligare skrivningar kring skydd för likvärdig vård och rätt till information enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och patientlagen (kap. 7.16, 10).
- Krav på att svensk skyddsnivå för dataskydd och sekretess, enligt patientdatalagen och offentlighets- och sekretesslagen, ska gälla även vid behandling och överföring av personuppgifter utomlands (kap. 10).

Bakgrund och tidigare arbete

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i uppdrag att belysa medicinsk-etiska frågor i samhälls- och sjukvårdspolitiken och att bidra till en etiskt medveten utveckling av lagstiftning och praxis inom hälso- och sjukvården.

Frågor om vård, rättssäkerhet och mänskliga rättigheter för frihetsberövade personer har under lång tid uppmärksammats av rådet. Smer har tidigare betonat vikten av att den som är frihetsberövad inte ska förlora sin rätt till vård på lika villkor i förhållande till/ i jämförelse med övriga medborgare, i enlighet med normaliseringsprincipen och hälso- och sjukvårdslagens grundläggande värdegrund.

År 2018 arrangerade Smer tillsammans med dåvarande chefsjustitieombudsmannen Elisabet Rynning en konferens med titeln *"Hälso- och sjukvård för frihetsberövade – vård på lika villkor? Etiska och rättsliga dilemman"*.¹ Konferensen lyfte fram återkommande problem i tillgången till vård för personer som

¹ <https://smer.se/calendar/halso-och-sjukvard-for-frihetsberovade-var-d-pa-lika-villkor-etiska-och-rattsliga-dilemman-2/>

hålls frihetsberövade i Sverige, bland annat brister i psykiatrisk vård, kontinuitet, tillgång till specialister och otydlig ansvarsfördelning mellan Kriminalvården och regionerna.

De etiska dilemman som då belystes om likvärdig vård, vård enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, patienträttigheter, integritet och ansvarsfördelning mellan myndigheter är i högsta grad relevanta även i samband med den nu aktuella promemorian om tillfällig verkställighet av svenska fängelsestraff utomlands.

Mot denna bakgrund anser Smer att det är angeläget att granska förslagen i promemorian utifrån ett medicinsk-etiskt perspektiv, med fokus på hur intagnas rätt till vård, värdighet och rättssäkerhet kan garanteras även vid verkställighet i andra stater.

Mänskliga rättigheter och rättssäkerhet

Kap. 3. Konventioner och lagstiftning som berör villkoren för intagna och 5.4 Förenlighet med det EU-rättsliga regelverket om överförande av straffverkställighet

Promemorian anger att tillfällig verkställighet endast bör ske i stater som tillträtt Europakonventionen, FN:s centrala människorättskonventioner och den europeiska tortyrkonventionen (kap. 3 och 5.5).

Smer delar denna bedömning, men konstaterar att kravet inte framgår uttryckligen av lagtexten. Rådet anser att det bör införas som ett tydligt rekvisit: placering får endast ske i stat som har ett fungerande och oberoende OPCAT-system eller motsvarande tillsynsmekanism.

Även i länder med etablerade tillsynssystem, såsom Estland, har brister dokumenterats. Den estniska Justitieombudsmannen (Chancellor of Justice), som är landets nationella förebyggande mekanism enligt OPCAT, har i sin årsrapport 2023/2024 (s. 172–174) påtalat att avgifter för långbesök kan hindra barns kontakt med frihetsberövade föräldrar, telefonkontakt är begränsad och besöksmiljöer inte alltid är barnvänliga, självskadebeteende ofta hanteras genom isolering, och resurserna för att hantera intagna med suicidrisk är otillräckliga.

Sammantaget visar detta att även ett formellt OPCAT-system inte garanterar faktisk likabehandling eller adekvat tillsyn, vilket understryker behovet av tydliga krav i lagtext och avtal. (Se kap. 3.1–3.3, 5.5 och 13.6.1–13.6.2.)

Barns rättigheter

(Se särskilt kap. 3.1.6 och 5.5 om internationella åtaganden samt kap. 7.12 om kontakt med anhöriga.)

Promemorian anger att barnets bästa ska beaktas i frågor som rör kontakt och besök under verkställighet utomlands (kap. 7.12), men det framgår inte att barnets bästa utgör en uttrycklig bedömningsgrund vid beslut om själva placeringen i ett annat land.

Smer anser att barnets bästa bör anges uttryckligen som en sådan bedömningsgrund i lag eller avtal.

Erfarenheter visar att telefon- och besöksmöjligheter i vissa fall är begränsade och att miljön vid besök inte alltid är barnvänlig. Avgifter för långbesök kan dessutom utgöra ett hinder för kontakt. Ett fängelsestraff som verkställs i ett annat land riskerar därför att i praktiken bryta barns kontakt med frihetsberövade föräldrar, vilket strider mot barnkonventionens artiklar 3 (barnets bästa), 9 (rätten att inte skiljas från sina föräldrar) och 16 (rätten till familjeliv).

Smer föreslår att detta hanteras genom villkor i avtal och föreskrifter, med krav på barnanpassade besöksmöjligheter, rimliga avgifter och särskilda bedömningar utifrån barnets bästa vid beslut om placering.

Jämlikhet och normaliseringsprincipen

(Se särskilt kap. 3.7.1 om normaliseringsprincipen.)

Smer ser en risk för ojämlikhet om vissa intagna verkställer sitt straff i Sverige och andra i utlandet, med olika villkor för vård, kontakt med anhöriga och frigivningsförberedelser.

Detta kan undergräva normaliseringsprincipen, som innebär att livet i anstalt ska likna livet i samhället så långt som möjligt, samt principen om likabehandling.

Regeringen bör därför säkerställa att placering utomlands inte medför sämre möjligheter till rehabilitering, social återanpassning eller förberedelser inför frigivning än vad som gäller vid verkställighet i Sverige. Enligt Smer bör alltså normaliseringsprincipen – som slogs fast i 1974 års kriminalvårdsreform och som riksdagen ställt sig bakom – även fortsättningsvis vara styrande.

Kap. 5.5 Avgränsning av i vilka stater som det kan vara aktuellt att tillfälligt verkställa svenska fängelsestraff

Smer delar promemorians bedömning att varje nytt avtal ska godkännas av riksdagen (kap. 5.5), men anser att det även bör införas ett uttryckligt lagkrav på att ett OPCAT-system eller motsvarande oberoende tillsynsmekanism ska finnas i mottagarlandet. Ett sådant krav skulle stärka rättssäkerheten och tydliggöra att mänskliga rättigheter utgör en förutsättning för att verkställa svenska fängelsestraff i landet – något som inte ska kunna förhandlas bort.

Kap. 7.15 Språk

I promemorian framgår att en intagen bör ha rätt till tolk och till att få handlingar översatta om det krävs för att han eller hon ska kunna tillvarata sina rättigheter. Vi instämmer i denna bedömning och vill särskilt betona att detta även omfattar kontakt med hälso- och sjukvården under fängelsevistelsen. För att säkerställa patientsäkerhet, informerat samtycke och likvärdig vård är det avgörande att rätten till tolk vid sådan kontakt uttryckligen säkerställs även vid verkställighet av fängelsestraff utomlands.

Kap. 7.16 Rätten till likvärdig vård

Enligt kapitel 7.16 ska hälso- och sjukvården i mottagarlandet ”motsvara svensk standard”.

Smer konstaterar att detta uttryck är tolkningsmässigt oklart och riskerar att leda till rättsosäkerhet och ojämlik behandling. Om vården i det mottagande landet är väsentligt sämre än i Sverige kan det stå i strid med såväl svensk rätt (HSL, patientlagen) som Europakonventionen (artikel 3 och 8 EKMR). Medicinetiskt väcker detta frågor om likabehandling, proportionalitet och människovärde.

Smer anser att regeringen bör förtydliga vad som avses med ”motsvarande svensk standard” och kräva garantier i avtalen för att vårdbehov faktiskt kan tillgodoses i mottagarlandet.

Sårbara grupper med särskilda skyddsbehov

Personer med psykisk ohälsa, neuropsykiatriska tillstånd eller trauma löper särskild risk att inte få adekvat vård i ett annat lands fängelsesystem.

Den estniska OPCAT-enheten har i sina rapporter uppmärksammat otillräcklig tillgång till psykiatrisk vård, bristfälliga vårdplaner, brister i sekretess och läkemedelshantering (se [Chancellor's Year in Review 2023/2024](#)).

Om vården inte tillgodoser dessa behov riskerar Sverige att bryta mot FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (CRPD) och artikel 3 EKMR (förbud mot omänsklig eller förnedrande behandling).

Rådet menar att avtalen måste innehålla särskilda garantier för vård av sårbara grupper och att mottagarländer ska kunna visa att sådana vårdresurser finns.

Patientsäkerhet och kvalitetskrav

Svensk hälso- och sjukvård bygger på vetenskap, beprövad erfarenhet och starka skyddsstrukturer, däribland Lex Maria, vårdskadeersättning och patientsäkerhetslagen.

Mottagarstatens system kan sakna motsvarande garantier, vilket innebär risk för vårdskador utan rättsligt skydd eller klagoväg.

Smer anser att patientsäkerhets- och kvalitetskrav måste konkretiseras i lag eller avtal och att Sverige bör kräva dokumentation om hur dessa aspekter säkerställs.

Kap 7.18. Jurisdiktion i straffrättsliga förfaranden

Promemorian (kap. 7.18) konstaterar att svenska myndigheters möjligheter att utreda klagomål eller misstänkta övergrepp vid anstalter utomlands är begränsade, och att det kan uppstå situationer där Justitiekanslern har att bedöma om utländsk personal begått tjänstefel enligt svensk rätt, trots att Sverige saknar straffrättslig jurisdiktion.

Smer anser att regeringen bör tydliggöra hur enskilda intagna ska kunna anmäla övergrepp eller missförhållanden, samt hur ansvarsfördelningen mellan staterna ska utformas vid eventuella rättsöverträdelser.

Kap. 10 Personuppgiftsbehandling

Vid gränsöverskridande vårdöverföring kan språkbarriärer, brist på tolkar och begränsad tillgång till journaler allvarligt inskränka patientens autonomi och insyn.

Promemorian behandlar dock inte frågan om hur den svenska nationella regleringen, som på flera punkter ställer striktare krav än dataskyddsförordningen (GDPR), särskilt genom patientdatalagen (2008:355), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och brottsdatalagen (2018:1177), ska tillämpas eller säkerställas vid överföring av uppgifter till mottagarlandet.

Promemorian (kap. 10) anger att personuppgifter får överföras till mottagarlandet med samtycke, men Smer anser att detta inte är tillräckligt för att säkerställa intagnas rätt till integritet och kontroll över sin vårdinformation.

För att tillgodose GDPR och den svenska regleringen om personuppgiftsbehandling inom hälso- och sjukvården måste det säkerställas att svensk skyddsnivå även gäller vid verkställighet utomlands.

Den svenska regleringen, särskilt patientdatalagen och offentlighets- och sekretesslagen och brottsdatalagen, ställer i flera avseenden striktare krav än GDPR vad gäller ändamålsbegränsning, åtkomstkontroll, loggning, informationssäkerhet och sekretess vid behandling av känsliga uppgifter.

Det bör därför tydliggöras att överföring av personuppgifter till mottagarlandet endast får ske under förutsättning att skyddsnivån för sekretess, säkerhet och dokumentation motsvarar svensk standard, intagna får information på ett språk de förstår, och klagomål kan framföras även när behandlingen sker utomlands.

Promemorian behandlar inte frågan om hur patientförsäkring och skadeståndsansvar ska tillämpas vid vårdskador som uppstår under verkställighet utomlands. Det bör därför klargöras hur intagna ska kunna få ersättning eller framföra klagomål i sådana situationer.

Kap. 13.6 Tillsyn och granskning

Promemorian konstaterar att svenska myndigheter inte kommer att kunna utöva tillsyn i mottagarlandet (kap. 13.6.2).

Smer vill understryka att den som är dömd till frihetsstraff enligt svensk lag och av svensk domstol bör ha rätt att få förhållandena under verkställigheten som föremål för tillsyn av en svensk myndighet med befogenhet att begära information från anstaltens ledning och personal samt att vidta nödvändiga åtgärder vid missförhållanden.

Ett sådant ansvar är nödvändigt för att upprätthålla rättssäkerheten och förtroendet för den svenska rättsordningen.

Att tillsynens effektivitet i dag blir beroende av internationella organ och mottagarlandets rapportering (kap. 13.6.1) väcker frågor om ansvarsfördelning, insyn och rättsmedel. De brister som noterats i Estlands OPCAT-enhet visar att även till synes välfungerande tillsynssystem kan vara begränsade i praktiken.

Smer föreslår därför att regeringen överväger att införa ett krav på regelbunden svensk uppföljning av hälso- och sjukvårdens kvalitet och de faktiska förhållandena för intagna i mottagarlandet, exempelvis genom återkommande rapportering till Kriminalvården.

Remissen behandlades vid ordinarie sammanträde den 10 oktober. Remissvar har därefter fattas beslut om per capsulam av Sven-Eric Söder (ordförande), Clara Aranda, Yasmine Bladelius, Åsa Gyberg-Karlsson, Christer Jonsson, Per Landgren, Anton Nordqvist, Thomas Ragnarsson och Malin Sjöberg Högrell, samtliga ledamöter i rådet. I beredningen av ärendet deltog även Lilas Ali, Anders Castor, Göran Collste, Niklas Juth, Kerstin Nilsson, Mikael Sandlund, Marie Sten, Anna Tunlid, Lena Wahlberg och Kavot Zillén, samtliga sakkunniga i rådet.

En arbetsgrupp inom Smer bestående av Lilas Ali, Kavot Zillén, Kerstin Nilsson och Mikael Sandlund har bistått sekretariatet i beredningen av ärendet. Lotta Eriksson, huvudsekreterare, har varit föredragande.

För rådet,

Sven-Eric Söder
Ordförande
Statens medicinsk-etiska råd