

Regeringens proposition

1983/84: 148

om ändring i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt m. m.:

beslutad den 15 mars 1984.

Regeringen föreslår riksdagen att anta de förslag som har tagits upp i bifogade utdrag av regeringsprotokoll ovannämnda dag.

På regeringens vägnar

INGVAR CARLSSON

STEN WICKBOM

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen lämnas förslag till vissa nya bestämmelser om bl. a. anstaltsplacering inom kriminalvården, placering i avskildhet eller på specialavdelning, samt kriminalvårdens ansvar vid mat- eller vätskestrejk.

Vad gäller anstaltsplacering innebär förslaget att det i lagen tas in uttryckliga bestämmelser om att fara för att någon allvarligt skall störa ordningen genom att nyttja eller förfara olagligt med narkotika skall beaktas såväl när det gäller fördelning av intagna mellan lokalanstalter och rixsanstalter som vid fördelning mellan öppna och slutna anstalter. Den särskilda bestämmelsen enligt vilken de som dömts till fängelse i lägst två år för grovt narkotikabrott eller grov varusmuggling av narkotika särbehandlas när det gäller placering i slutna anstalt skall enligt förslaget utvidgas till att avse också dem som dömts för försök, förberedelse, stämpling eller medverkan till sådana brott.

Vidare föreslås att de särskilda bestämmelser om avskildhet och placering på specialavdelning som nu under vissa förutsättningar gäller för dem som dömts för grova narkotikabrott utvidgas till att gälla också andra långtidsdömda som är särskilt återfallsbenägna.

Vad gäller mat- och vätskestrejk innebär förslaget att ledningen för en kriminalvårdsanstalt eller ett allmänt häkte skall se till att en intagen eller häktad som vägrar inta föda eller vätska på ett tidigt stadium ställs under uppsikt av läkare. Huruvida medicinska åtgärder skall vidtas för att hindra att den mat- eller vätskestrejkande tar skada, får ankomma på läkaren. Någon skyldighet att tvångsvis tillföra näring eller vätska föreslås inte, men det konstateras att sådana åtgärder måste anses tillåtna enligt svensk rätt, om överhängande fara föreligger för vederbörandes liv eller hälsa.

Propositionen innehåller vidare förslag till bestämmelser om polismyndighets skyldighet att till kriminalvårdsanstalt förpassa bl. a. dem som enligt särskilt beslut skall återföras till anstalt för fortsatt verkställighet, om inräknande av viss vistelse utanför anstalt i verkställighetstiden, om undantag i vissa fall från rätten till ersättning till intagen samt om förutsättningarna för disciplinär bestraffning i vissa fall.

1 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt

dels att 35 § skall upphöra att gälla,

dels att 6, 7, 20, 37, 39, 44, 47 och 60 §§ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 §¹

Vid fördelning av de intagna mellan lokalanstalter och rixsanstalter skall följande allmänna riktlinjer vara vägledande.

Den som undergår fängelse i högst ett år skall företrädesvis vara placerad i lokalanstalt.

Den som undergår fängelse i högst ett år skall företrädesvis vara placerad i lokalanstalt, *om inte annan placering är påkallad med hänsyn till föreliggande fara för att den dömda allvarligt stör ordningen genom att nyttja eller förfara olagligt med narkotika eller annars av säkerhetsskäl.*

Den som undergår fängelse i mer än ett år placeras företrädesvis i rixsanstalt. När så behövs för en ändamålsenlig förberedelse av frigivning, får den intagne överföras till lokalanstalt.

Placering i slutna anstalt enligt 7 § tredje stycket skall, om inte annat föranleds av synnerliga skäl, ske i rixsanstalt och därvid företrädesvis i sådan anstalt eller avdelning av anstalt som är särskilt lämpad att tillgodose kraven på hög säkerhet.

7 §²

Vid fördelning av de intagna mellan öppna och slutna anstalter iakttages följande.

Intagen bör placeras i öppna anstalt, om icke annan placering är påkallad med hänsyn till *föreliggande fara för att han avviker eller eljest* av säkerhetsskäl eller med hänsyn till att möjlighet bör beredas honom till sådant arbete eller sådan undervisning, utbildning eller särskild behandling som icke lämpligen kan anordnas i öppna anstalt.

Intagen bör placeras i öppna anstalt, om icke annan placering är påkallad med hänsyn till säkerhetsskäl eller med hänsyn till att möjlighet bör beredas honom till sådant arbete eller sådan undervisning, utbildning eller särskild behandling som icke lämpligen kan anordnas i öppna anstalt. *Vid bedömningen av om säkerhetsskäl påkallar annan placering skall bland andra omständigheter beaktas om fara föreligger för att den intagne skall avvika eller allvarligt störa ordningen genom att nyttja eller förfara olagligt med narkotika.*

¹ Senaste lydelse 1982: 401.

² Senaste lydelse 1982: 401.

Nuvarande lydelse

Den som har dömts till fängelse i lägst två år för grovt narkotikabrott eller grov varusmuggling av narkotika skall placeras i slutan stalt, om det med hänsyn till arten av hans brottslighet eller annars kan befaras att han är särskilt benägen att fortsätta en brottslig verksamhet av allvarlig karaktär innan verkställigheten i anstalt har avslutats.

Föreslagen lydelse

Den som har dömts till fängelse i lägst två år för grovt narkotikabrott eller grov varusmuggling av narkotika *eller för försök, förberedelse, stämpling eller medverkan till brott som nu angetts* skall placeras i slutan stalt, om det med hänsyn till arten av hans brottslighet eller annars kan befaras att han är särskilt benägen att fortsätta en brottslig verksamhet av allvarlig karaktär innan verkställigheten i anstalt har avslutats.

Tredje stycket gäller ej, om annan placering krävs för en ändamålsenlig förberedelse av förestående frigivning eller annars synnerliga skäl föreligger för placering i öppen anstalt.

20 §³

En intagen får hållas avskild från andra intagna, om det är nödvändigt

1. med hänsyn till rikets säkerhet eller föreliggande fara för den intagnes eller annans säkerhet till liv eller hälsa eller för allvarlig skadegörelse på anstaltens egendom,
2. för att hindra att den intagne påverkar någon annan intagen att allvarligt störa ordningen inom anstalten,
3. för att hindra att den intagne medverkar till att en annan intagen får tillgång till berusningsmedel,
4. för att hindra att den intagne allvarligt ofredar en annan intagen.

Intagen som *avses i 7 § tredje stycket och på skäl som där anges* är placerad i slutan stalt får hållas avskild från andra intagna, om det kan befaras att han planlägger rymning eller att annan planlägger fritagningsförsök och avskildheten är nödvändig för att hindra att sådan plan sättes i verket.

Intagen som *har dömts till fängelse i lägst två år och är placerad i slutan stalt* får hållas avskild från andra intagna, om det kan befaras att han planlägger rymning eller att annan planlägger fritagningsförsök och avskildheten är nödvändig för att hindra att sådan plan sättes i verket *samt det med hänsyn till den intagnes brottslighet eller annars kan befaras att han är särskilt benägen att fortsätta en brottslig verksamhet av allvarlig karaktär.*

Ett beslut enligt första eller andra stycket skall omprövas så ofta det finns anledning till det, dock minst var tionde dag.

37 §

Vid sjukdom skall intagen vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Kan erforderlig undersökning och behandling ej lämpligen

Om en intagen behöver hälso- och sjukvård, skall han vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Kan erforderlig undersökning

³ Senaste lydelse 1980: 930.

Nuvarande lydelse

ske inom anstalten bör den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, får intagen föras över till allmänt sjukhus.

Förlossning av intagen kvinna skall såvitt möjligt ske på sjukhus eller förlossningshem. Om det behövs, skall kvinnan i god tid före förlossningen överföras dit eller till annat hem där hon kan erhålla lämplig vård.

Om anledning föreligger därtill, skall den som enligt första eller andra stycket vistas utom anstalt stå under bevakning eller vara underkastad särskilda föreskrifter.

Föreslagen lydelse

och behandling ej lämpligen ske inom anstalten bör den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, får intagen föras över till allmänt sjukhus.

Förlossning av intagen kvinna skall såvitt möjligt ske på sjukhus. Om det behövs, skall kvinnan i god tid före förlossningen överföras dit eller till annan institution där hon kan erhålla lämplig vård.

39 §

Tid varunder intagen enligt 37 § eller enligt bestämmelse som avses i 38 § vistas utom anstalten inräknas i verkställighetstiden, om ej särskilda skäl talar däremot.

Tid för vistelse utanför anstalt enligt 11 §, 14 § andra stycket eller 32, 33, 34 eller 37 § eller enligt bestämmelse som avses i 38 § inräknas i verkställighetstiden, om inte särskilda skäl talar mot det.

44 §⁴

Intagen skall erhålla ersättning, enligt normer som meddelas av regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer, för arbete som han utfört, om detta ej skett för egen räkning eller åt arbetsgivare utom anstalten. Ersättning skall utgå även när intagen, enligt vad som bestämts rörande honom, under arbetstid deltagar i undervisning, utbildning eller annan särskilt anordnad verksamhet eller behandling eller bedriver enskilda studier. Kan arbete eller annan verksamhet som berättigar till ersättning ej beredas intagen eller är denne helt eller delvis oförmögen till sådan verksamhet, skall ersättning ändå utgå.

Intagen skall erhålla ersättning, enligt normer som meddelas av regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer, för arbete som han utfört, om detta ej skett för egen räkning eller åt arbetsgivare utom anstalten. Ersättning skall utgå även när intagen, enligt vad som bestämts rörande honom, under arbetstid deltagar i undervisning, utbildning eller annan särskilt anordnad verksamhet eller behandling eller bedriver enskilda studier. Kan arbete eller annan verksamhet som berättigar till ersättning ej beredas intagen eller är denne helt eller delvis oförmögen till sådan verksamhet, skall ersättning ändå utgå i den mån den intagne inte erhåller ålders- eller förtidspension enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

⁴ Senaste lydelse 1976:506.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Ersättning för arbete skall bestämmas med hänsyn till den intagnes arbetsinsats, om ej särskilda skäl föranleder annat. För annan verksamhet skall ersättning i regel bestämmas enhetligt.

Regeringen eller myndighet, som regeringen bestämmer, meddelar föreskrifter beträffande användningen av ersättning enligt första stycket och av annan arbetsinkomst som intagen uppbär.

47 §⁵

Bryter intagen mot anbefalld ordning eller meddelade anvisningar när han befinner sig inom anstalten eller utanför anstalten under tillsyn av *anstaltspersonal*, får disciplinär bestraffning åläggas honom enligt andra stycket, om det ej föreligger anledning att han skall låta sig rätta av anvisning eller tillsägelse eller om gärningen är av sådan beskaffenhet att bestraffning är påkallad av hänsyn till ordningen eller säkerheten inom anstalten.

Som disciplinär bestraffning kan

1. den intagne tilldelas varning eller
2. förordnande meddelas att viss bestämd tid, högst tio dagar, icke skall inräknas i verkställighetstiden för den påföljd som den intagne undergår.

60 §⁶

Regeringen kan förordna om överflyttning till tjänsteman inom kriminalvården av övervakningsnämnds befogenhet enligt 54 och 55 §§ samt av kriminalvårdsstyrelsens befogenhet enligt denna lag i annat fall än som avses i 17 § första stycket andra meningen, 20 § andra stycket samt 20 a, 35 och 39 §§.

Bryter intagen mot anbefalld ordning eller meddelade anvisningar när han befinner sig inom anstalten eller utanför anstalten under tillsyn av *personal inom kriminalvården*, får disciplinär bestraffning åläggas honom enligt andra stycket, om det ej föreligger anledning att han skall låta sig rätta av anvisning eller tillsägelse eller om gärningen är av sådan beskaffenhet att bestraffning är påkallad av hänsyn till ordningen eller säkerheten inom anstalten.

Regeringen kan förordna om överflyttning till tjänsteman inom kriminalvården av övervakningsnämnds befogenhet enligt 54 och 55 §§ samt av kriminalvårdsstyrelsens befogenhet enligt denna lag i annat fall än som avses i 17 § första stycket andra meningen, 20 § andra stycket samt 20 a och 39 §§.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1984.

⁵ Senaste lydelse 1976: 506.

⁶ Senaste lydelse 1980: 930.

2 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1976: 371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl.

Härigenom föreskrivs att 4 § lagen (1976: 371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl. skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

Vid behandlingen av häktad skall hänsyn tagas till hans hälsotillstånd. Häktad som *företer tecken till sjukdom* eller begär att läkare skall tillkallas, skall så snart det kan ske undersökas av läkare, om ej sådan undersökning uppenbarligen är obehövlig.

Vid behandlingen av häktad skall hänsyn tagas till hans hälsotillstånd. Häktad som *bedöms behöva hälso- och sjukvård* eller som begär att läkare skall tillkallas, skall så snart det kan ske undersökas av läkare, om ej sådan undersökning uppenbarligen är obehövlig.

Läkares anvisning rörande vården av häktad som är sjuk skall iakttagas. Behöver den häktade sjukhusvård, skall sådan beredas honom så snart det kan ske.

Kan det befaras att transport medför skada för den häktades hälsa, skall läkares medgivande till transporten inhämtas.

Förlossning av häktad kvinna skall såvitt möjligt ske på sjukhus.

Om anledning föreligger därtill, skall den som enligt andra eller fjärde stycket vistas på sjukhus stå under bevakning.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1984.

¹ Senaste lydelse 1981: 1301.

3 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1974: 202) om beräkning av strafftid m. m.

Härigenom föreskrivs att 10 § lagen (1974: 202) om beräkning av strafftid m. m. skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

10 §¹

Är den som skall undergå fängelse icke häktad eller intagen i kriminalvårdsanstalt när domen enligt 2 § första stycket får verkställas, skall kriminalvårdsstyrelsen förelägga honom att senast viss dag inställa sig vid den kriminalvårdsanstalt, där domen skall verkställas.

Kan det befaras att den dömda avviker eller efterkommer han icke föreläggande enligt första stycket, skall polismyndigheten i den ort där han vistas på begäran av kriminalvårdsstyrelsen låta förpassa honom till anstalten.

Om den dömda inte efterkommer eller inte kan nås av föreläggande enligt första stycket eller om fara föreligger för detta, skall polismyndigheten i den ort där han vistas på begäran av kriminalvårdsstyrelsen låta förpassa honom till anstalten.

Avger den dömda nöjdförklaring inför styresman vid kriminalvårdsanstalt eller föreståndare för allmänt häkte, skall den som tager emot förklaringen omedelbart befordra domen till verkställighet. Avger den dömda nöjdförklaring inför polismyndighet eller befattningshavare vid försvarsmakten, skall den som tager emot förklaringen låta förpassa den dömda till kriminalvårdsanstalt enligt bestämmelser som kriminalvårdsstyrelsen meddelar. Befattningshavare vid försvarsmakten skall begära biträde av polismyndigheten i orten för att verkställa förpassningen.

Påträffas någon som avvikit från kriminalvårdsanstalt eller som annars enligt särskilt beslut skall återföras till kriminalvårdsanstalt för fortsatt verkställighet av ett fängelsestraff, skall polismyndighet förpassa honom till sådan anstalt.

Om det bedöms kunna ske utan fara för att den dömda avviker, får polismyndigheten förelägga honom att inställa sig vid kriminalvårdsanstalten i stället för att förpassa honom dit.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1984.

¹ Senaste lydelse 1981: 212.

JUSTITIEDEPARTEMENTET

Utdrag
PROTOKOLL
vid regeringssammanträde
1984-02-02

Närvarande: statsministern Palme, ordförande, och statsråden I. Carlsson, Feldt, Sigurdson, Gustafsson, Leijon, Hjelm-Wallén, Peterson, Boström, Bodström, Gradin, R. Carlsson, Holmberg, Hellström, Thunborg, Wickbom

Föredragande: statsrådet Wickbom

Lagrädsremiss om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt m. m.

1 Inledning

Med hänvisning till att en del bestämmelser i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt (KvaL) har skapat problem i den praktiska tillämpningen har kriminalvårdsstyrelsen i en särskild skrivelse gjort framställning om vissa ändringar i lagen. Skrivelsen har remissbehandlats och en sammanställning av remissyttrandena bör fogas som *bilaga 1* till protokollet i detta ärende.

I detta sammanhang tas även upp en skrivelse från allmänna häktet i Stockholm med begäran om handlingsregler och ansvarsbestämmelser för de situationer som uppkommer, när intagna matstrejkar. Även denna skrivelse har remissbehandlats. Som *bilaga 2* till protokollet i detta ärende bör fogas en sammanställning av de remissyttrandena som har avgetts över skrivelsen.

Slutligen behandlas vissa frågor i anslutning till de förslag om ändringar i bl. a. lagen om kriminalvård i anstalt som lagts fram av narkotikakommissionen (S 1982: 09) i en promemoria om åtgärder mot narkotika i fängelserna (Narkotikakommissionen, PM nr 4, Juni 1983). Promemorian har remissbehandlats och en förteckning över remissinstanserna bör fogas som *bilaga 3* till protokollet. En sammanställning av remissyttrandena har upprättats inom justitiedepartementet och finns tillgänglig i lagstiftningsärendet (Dnr 1940-83).

2 Skrivelsen från kriminalvårdsstyrelsen

2.1 Särbehandling av vissa långtidsdömda

Mitt förslag innebär att de bestämmelser som ger stöd för en särbehandling av vissa intagna som har dömts till fängelse i två år eller mer för grovt narkotikabrott eller grov varusmuggling av narkotika utsträcks så att de kan tillämpas även på intagna som lagförts för försök, förberedelse, stämpling eller medverkan till sådana brott.

Kriminalvårdsstyrelsens förslag överensstämmer i sak med mitt förslag.

Remissinstanserna har i samtliga fall tillstyrkt kriminalvårdsstyrelsens förslag eller lämnat det utan erinran. Kriminalvårdsnämnden har ifrågasatt, om man inte bör gå ännu längre och låta den angivna bestämmelsen omfatta även personer som har dömts för grov våldsbrottslighet.

Skäl för mitt förslag: Bestämmelser om hur kriminalvården i anstalt skall anordnas finns i lagen om kriminalvård i anstalt. Kompletterande föreskrifter har meddelats i kungörelsen (1974: 248) med vissa föreskrifter rörande tillämpningen av denna lag.

Beträffande kriminalvårdsanstalterna skiljer lagen mellan rixanstalter och lokalanstalter. Rixanstalt och lokalanstalt, liksom f. ö. även avdelning av anstalt, kan vara antingen öppen eller sluten. Dessutom finns s. k. specialavdelningar, dvs. slutna avdelningar med särskild övervakning och begränsad gemensamhet mellan de intagna.

Principerna för placeringen av de dömda finns i 6, 7 och 20 a §§ KvaL. Vid valet mellan rix- och lokalanstalt är huvudregeln att den som undergår fängelse i högst ett år placeras i lokalanstalt och den som undergår fängelse för längre tid i rixanstalt. Personer som från början placeras i rixanstalt skall emellertid kunna föras över till lokalanstalt när det behövs för en ändamålsenlig förberedelse av frigivningen.

Vid valet mellan öppen och sluten anstalt gäller som huvudregel att en intagen skall placeras i öppen anstalt, om inte annan placering är påkallad med hänsyn till rymningsfara eller andra säkerhetsskäl eller med hänsyn till att möjlighet bör beredas honom till sådant arbete eller sådan undervisning, utbildning eller särskild behandling som inte lämpligen kan anordnas i öppen anstalt.

För vissa intagna som dömts till fängelse i lägst två år finns emellertid en särskild regel i 7 § tredje stycket KvaL. Den bestämmelsen, som fick sin nuvarande lydelse genom lagstiftning som trädde i kraft den 1 oktober 1982 (prop. 1981/82: 141, JuU 49, rskr 361), innebär att en intagen som har dömts till fängelse i lägst två år för grovt narkotikabrott eller grov varu-

smuggling av narkotika skall placeras i sluten anstalt, om det med hänsyn till arten av hans brottslighet eller annars kan befaras att han är särskilt benägen att fortsätta en brottslig verksamhet av allvarlig karaktär innan verkställigheten i anstalt har avslutats. Undantag gäller enligt fjärde stycket om annan placering krävs för en ändamålsenlig förberedelse av förestående frigivning eller annars synnerliga skäl föreligger för placering i öppen anstalt.

Placering i sluten anstalt enligt 7 § tredje stycket KvaL skall, om inte annat föranleds av synnerliga skäl, ske i rixanstalt och därvid företrädesvis i sådan anstalt eller avdelning av anstalt som är särskilt lämpad att tillgodose kraven på hög säkerhet (6 § KvaL). Att en intagen hänförs till den kategori som avses med den aktuella bestämmelsen innebär också att särskilda begränsningar gäller i fråga om permissioner och andra former av vistelse utanför anstalt (11 § andra stycket, 14 § tredje stycket, 32 § tredje stycket och 34 § andra stycket KvaL). För de intagna som det här gäller finns dessutom särskilda bestämmelser om avskildhet från andra intagna och om placering på specialavdelning (20 och 20 a §§ KvaL).

Bestämmelsen i 7 § tredje stycket KvaL har som framgått erhållit sin gällande lydelse nyligen. Enligt lagrummets lydelse närmast före 1982 års lagändring skulle alltid flyktfaran beaktas vid bedömningen av om en intagen skulle anses tillhöra den aktuella kategorin. Lagrummet hade emellertid såvitt gällde arten av det brott som föranlett straffet en mer generell räckvidd än f. n. Det föreskrevs då att en intagen skulle placeras i sluten anstalt, om det med hänsyn till att han saknade fast anknytning till riket eller till arten av hans brottslighet eller eljest kunde befaras att han var särskilt benägen att avvika och fortsätta en brottslighet av särskilt allvarlig karaktär.

De ändringar som år 1982 gjordes i kriminalvårdslagstiftningen syftade bl. a. till att motverka narkotikaproblemen i kriminalvårdsanstalterna. Ett led i dessa strävanden var att föreskriva en strängare behandling för vissa intagna som dömts för allvarliga narkotikabrott. På så sätt skulle man mera effektivt kunna dels förhindra att intagna utan narkotikaproblem under anstaltstiden kom i kontakt med narkotika, dels avskära etablerade missbrukare från tillförsel av droger, dels slutligen förhindra narkotikahandel inne i anstalterna.

Det är mot denna bakgrund som man skall se 1982 års ändringar i 7 § tredje stycket KvaL. De innebar bl. a. att det tidigare kravet på flyktfara togs bort, eftersom det rekvisitet medförde att bestämmelserna inte kunde tillämpas i fall då en intagen kunde antas vara benägen att ägna sig åt narkotikahandel under anstaltsvistelsen, om det inte samtidigt fanns belägg för att han skulle försöka att avvika.

Det förtjänar emellertid anmärkas att den proposition som låg till grund för 1982 års lagändringar upptog ett förslag till utformning av det aktuella lagrummet som var mera generellt till sin utformning än den gällande

bestämmelsen. Förslaget tog sålunda sikte även på vissa andra intagna än sådana som dömts för grovt narkotikabrott eller grov varusmuggling av narkotika.

I sitt av riksdagen godkända betänkande i anledning av propositionen (JuU 1981/82: 49 s. 20) framhöll justitieutskottet bl. a. att behovet av att skärpa verkställighetsreglerna måste vägas mot intresset av att upprätthålla de principer som präglar svensk kriminalvård och som går ut på att, så långt det är möjligt med hänsyn till kravet på samhällsskydd och differentiering, främja de intagnas samhällsanpassning och motverka de skadliga följderna av fängelsestraffet. Vid en avvägning mellan de motstående intressen som sålunda förelåg ansåg utskottet att reglerna om särbehandling endast borde vara tillämpliga i sådana fall då straffet avsåg grovt narkotikabrott eller grov varusmuggling avseende narkotika. Att låta också vissa andra intagna omfattas av regleringen skulle enligt utskottet leda alltför långt.

I sin skrivelse har kriminalvårdsstyrelsen uppgett att den hittills har tolkat den nuvarande bestämmelsen så, att endast intagna som dömts just för grovt narkotikabrott eller grov varusmuggling av narkotika kan bli föremål för den särbehandling som bestämmelsen medger. Styrelsen har alltså gjort den bedömningen att bestämmelsens lydelse inte ger utrymme för särbehandling av intagna som dömts för annan grov narkotikabrottslighet, exempelvis försök eller stämpling till grovt narkotikabrott. Styrelsen anser detta vara inkonsekvent med hänsyn till det bakomliggande syftet med den aktuella bestämmelsen och uppger att man i den praktiska tillämpningen stött på flera fall där intagna utan tvekan skulle ha hänförts under det aktuella lagrummet, om inte kretsen av intagna begränsats på angivet sätt. Styrelsen har mot den bakgrunden hemställt att 7 § tredje stycket KvaL ändras så att det klart framgår att den kan tillämpas oavsett vilken typ av narkotikabrottslighet som en intagen har dömts för.

Samtliga remissinstanser har tillstyrkt förslaget eller lämnat det utan erinran. Kriminalvårdsnämnden har för sin del satt i fråga, om inte bestämmelsen bör ges ett ännu större tillämpningsområde genom att inbegripa även personer som har dömts till fängelse i lägst två år för särskilt allvarlig våldsbrottslighet.

Själv har jag förståelse för att bestämmelsen i den praktiska tillämpningen kan medföra problem av det slag som kriminalvårdsstyrelsen har pekat på i sin skrivelse. En tillämpning av bestämmelsen enligt dess ordalydelse leder otvivelaktigt till en inkonsekvent ordning som inte kan antas stå i överensstämmelse med det syfte som legat till grund för riksdagens beslut.

Jag är därför beredd att föreslå att bestämmelsen i 7 § tredje stycket KvaL ändras så att det uttryckligen anges att även försök, förberedelse, stämpling och medverkan till grovt narkotikabrott eller grov varusmuggling av narkotika kan ligga till grund för den aktuella särbehandlingen.

Av vad jag har anfört förut framgår att kriminalvårdsnämndens förslag om att göra bestämmelsen tillämplig även på andra intagna än sådana som dömts för grov narkotikabrottslighet står i strid mot vad riksdagen uttalade i det förra lagstiftningsärendet. Jag anser därför att det f. n. inte finns skäl att överväga en ändring av 7 § tredje stycket i den riktning som nämnden har förordat. När det gäller bl. a. våldsbrottslingar beträffande vilka återfallsbenägenheten bedöms som påtaglig kan man emellertid i vissa fall med tillämpning av andra bestämmelser åstadkomma liknande resultat som vid en klassificering under 7 § tredje stycket KvaL, låt vara att en mera individualiserad bedömning i så fall måste göras. I vart fall gäller detta om de lagändringar som jag föreslår i avsnitt 2.2 genomförs.

2.2 Placering i avskildhet

Mitt förslag innebär att de särskilda regler om avskildhet och placering på specialavdelning som f. n. under vissa förutsättningar kan tillämpas i fråga om dem som är dömda för grov narkotikabrottslighet utvidgas till att gälla även andra särskilt återfallsbenägna långtidsdömda.

Kriminalvårdsstyrelsens förslag överensstämmer i sak med mitt förslag.

Remissinstanserna har i samtliga fall tillstyrkt kriminalvårdsstyrelsens förslag eller lämnat det utan erinran.

Skäl för mitt förslag: I 20 § KvaL regleras förutsättningarna för att placera en intagen i avskildhet från andra intagna. Enligt första stycket får sådan placering ske i vissa särskilt angivna situationer, däribland när det behövs med hänsyn till rikets säkerhet eller föreliggande fara för den intagnes eller annans liv eller hälsa liksom när det är nödvändigt för att hindra att den intagne påverkar någon annan intagen till att allvarligt störa ordningen inom anstalten. Enligt andra stycket får en intagen som är placerad i slutan anstalt enligt 7 § tredje stycket hållas avskild från andra intagna, om det kan befaras att han planlägger rymning eller att annan planlägger fritagningsförsök och avskildheten är nödvändig för att hindra att sådan plan sätts i verket.

Enligt 20 a § första stycket får en intagen placeras på specialavdelning, om det i fall som avses i 20 § andra stycket finns anledning anta att förhållanden som anges där kommer att bestå en längre tid. Enligt andra stycket får sådan placering också ske, om det finns särskild anledning anta att det är påkallat för att hindra den intagne från brottslig verksamhet av allvarligt slag under vistelsen i anstalt.

Bestämmelserna i 20 § andra stycket och 20 a § första stycket tar alltså

efter den senaste ändringen i 7 § tredje stycket sikte enbart på personer som har dömts för grovt narkotikabrott eller grov varusmuggling av narkotika, vilket innebär en begränsning i förhållande till vad som tidigare gällde. Jag har i det föregående föreslagit att den sistnämnda bestämmelsen utsträcker till att gälla även de s. k. osjälvständiga brottsformerna. Dess inriktning på narkotikabrottslingar kommer dock att bestå.

Kriminalvårdsstyrelsens framställning innebär att bestämmelserna i 20 § andra stycket och 20 a § första stycket skall kunna tillämpas även på andra intagna än narkotikabrottslingar. Det gäller då sådana som dömts för annan brottslighet av allvarlig karaktär och därigenom visat likgiltighet för annans liv eller hälsa eller särskild hänsynslöshet. Styrelsen framhåller i sin skrivelse att det bland dessa intagna finns ett fåtal personer som mer eller mindre systematiskt planerar att med utnyttjande av snart sagt vilka medel som helst rymma eller begå nya allvarliga brott. I sådana fall framstår enligt styrelsen avskildhet eller placering på specialavdelning som den enda möjligheten att effektivt hindra att planerna sätts i verket och att alltså upprätthålla berättigade krav på samhällsskydd. De rekvisit för avskildhet och placering på specialavdelning som är angivna i 20 § första stycket och 20 a § andra stycket är enligt styrelsens mening inte tillämpliga i alla de fall där sådana åtgärder bedöms nödvändiga på grund av en uttalad risk för rymning eller fritagning.

I likhet med remissinstanserna anser jag att kriminalvårdsstyrelsen har fog för sin begäran om lagändring i aktuellt hänseende. Jag finner det sålunda naturligt att man från styrelsens sida ställer krav på regler som medger att sådana intagna beträffande vilka lagföringen avser våldsbrott eller annan farlig brottslighet och rymnings- och återfallsrisken är påtaglig kan behandlas på ett sätt som är ägnat att tillgodose säkerhetsintressena. En ändring av 20 § andra stycket i den riktning som kriminalvårdsstyrelsen har föreslagit synes vara det mest ändamålsenliga sättet att komma till rätta med detta problem.

Jag föreslår mot bakgrund av det anförda att tillämpningsområdet för bestämmelsen i 20 § andra stycket utvidgas. Liksom f. n. bör en förutsättning för bestämmelsens tillämpning vara att det kan befaras att den intagne planlägger rymning eller att annan planlägger fritagningsförsök och att avskildheten är nödvändig för att man skall kunna hindra att en sådan plan sätts i verket. Är denna förutsättning uppfylld bör bestämmelsen kunna tillämpas inte bara beträffande intagna som avses i 7 § tredje stycket utan också i fråga om andra som med hänsyn till sin brottslighet eller annars kan befaras vara särskilt benägna att fortsätta brottslig verksamhet av allvarlig karaktär. Samtidigt vill jag emellertid betona att bestämmelsen i sin helhet har karaktär av undantagsregel. Någon utvidgning av tillämpningen i förhållande till vad som gällde före den 1 oktober 1982 är inte avsedd.

Till följd av den hänvisning till det aktuella stycket som finns intagen i 20 a § första stycket får den nu förordade lagändringen konsekvenser även för tillämpningen av den paragrafen.

2.3 Inräknande i verkställighetstiden av viss vistelse utanför anstalt

Mitt förslag innebär att det införs en uttrycklig regel om att den tid som en intagen vistas utanför anstalt för s. k. frigång eller för föreningsverksamhet eller annan liknande verksamhet skall räknas in i verkställighetstiden om inte särskilda skäl talar mot det.

Kriminalvårdsstyrelsens förslag överensstämmer med mitt förslag.

Remissinstanserna har i samtliga fall tillstyrkt kriminalvårdsstyrelsens förslag eller lämnat det utan erinran.

Skäl för mitt förslag: Bestämmelser om hur strafftiden skall beräknas för den som tas in på anstalt för att avtjäna fängelsestraff finns i lagen (1974: 202) om beräkning av strafftid m. m. Den självklara huvudregeln är att den tid som den dömda är intagen i anstalt också utgör strafftid.

En intagen kan emellertid i vissa fall få tillstånd att vistas utanför anstalten. Bestämmelser om sådan vistelse finns bl. a. i 32, 33 och 34 §§ KvaL. Dessa regler avser korttids- och frigivningspermission och sådan placering utom anstalt som tar sikte på särskilda åtgärder som är ägnade att underlätta den intagnes anpassning i samhället. Enligt en särskild föreskrift i 35 § skall tid för vistelse utanför anstalt enligt nu angivna bestämmelser räknas in i verkställighetstiden, om inte särskilda skäl talar däremot.

Regler om vistelse utanför anstalt finns även på andra håll i KvaL. Sålunda skall enligt 37 och 38 §§ en intagen som behöver läkar- eller sjukhusvård som inte kan beredas i anstalten föras till läkare eller sjukhus utanför anstalten. Även den tid som den intagne för sådant ändamål vistas utanför anstalten skall normalt enligt 39 § räknas in i verkställighetstiden. För det fall att en intagen skall inställas inför domstol, övervakningsnämnd eller annan myndighet finns regler i 43 §, som bl. a. innebär att den tid som han därvid vistas utanför anstalt skall anses som verkställighetstid.

I några fall saknas emellertid uttryckliga bestämmelser om hur man från strafftidssynpunkt skall se på en intagens tillåtna vistelse utanför anstalt. Det gäller dels vid frigång enligt 11 § KvaL, där det föreskrivs att den som är intagen i lokalanstalt kan medges att under arbetstid utföra arbete eller delta i undervisning, utbildning eller annan särskilt anordnad verksamhet utom anstalt, dels vid sådan vistelse utom anstalt som avses i 14 § andra stycket enligt vilket en intagen, om det lämpligen kan ske bör beredas tillfälle att utom anstalten på fritid delta i sådan föreningsverksamhet eller annan liknande verksamhet som är ägnad att underlätta anpassningen i samhället. I praktiken har man, enligt vad som framgår av kriminalvårdsstyrelsens skrivelse, tillämpat den ordningen att tid för vistelse utanför anstalt enligt de nu berörda bestämmelserna i princip alltid räknas in i verkställighetstiden.

Samtidigt står det emellertid klart att frånvaron av uttryckliga bestämmelser här kan skapa problem och leda till icke avsedda konsekvenser. Styrelsen har i sin skrivelse pekat på att den anser sig nödsakad att räkna in tiden för frigång i verkställighetstiden även när den intagne begått brott under sin vistelse utanför anstalten. Undantag görs bara i de fall, då det kan konstateras att ett avbrott i verkställigheten har ägt rum – t.ex. genom att den intagne har uteblivit från sitt arbete och inte återvänt till anstalten. När det gäller exempelvis korttidspermission enligt 32 § har praxis utvecklats därhän att en intagne som under permissionen begår brott eller gör sig skyldig till annan allvarlig misskötsamhet inte får räkna sig permissionstiden till godo som verkställighetstid. Misskötsamhet av det slaget anses med andra ord innefatta sådana särskilda skäl som enligt 35 § talar emot att tiden utanför anstalten räknas in i verkställighetstiden.

Det får anses otillfredsställande att bristen på uttryckliga regler har lett till att frigång även vid allvarlig misskötsamhet räknas som strafftid. Samma slag av problem gör sig gällande när en intagen enligt 14 § andra stycket vistas utanför anstalten. Jag delar kriminalvårdsstyrelsens och remissinstansernas uppfattning att denna ordning ter sig inkonsekvent. Det finns alltså enligt min mening inte några bärande skäl till att en intagen som vistas utanför anstalt med stöd av nu aktuella bestämmelser även vid brottslighet eller annan allvarlig misskötsamhet skall få räkna sig denna tid till godo. Jag föreslår därför att det uttryckligen anges att även vistelse utanför anstalt enligt 11 § och 14 § andra stycket skall räknas in i verkställigheten, om ej särskilda skäl talar däremot.

Det förefaller mig också lämpligt att i det sammanhanget göra den justeringen att hithörande bestämmelser – som nu återfinns i 35 och 39 §§ – samlas i en och samma paragraf. Reglerna i 35 § bör då kunna föras över till 39 § samtidigt som 35 § upphävs.

2.4 Undantag i vissa fall från rätten till ersättning

Mitt förslag innebär att intagna som uppbär pension inte skall ha rätt att även få ersättning från kriminalvården med mindre än att de deltar i arbete eller annan av anstalten anordnad verksamhet.

Kriminalvårdsstyrelsens förslag överensstämmer med mitt förslag.

Remissinstanserna har i samtliga fall tillstyrkt kriminalvårdsstyrelsens förslag eller lämnat det utan erinran.

Skäl för mitt förslag: Enligt 44 § KvaL gäller bl.a. att en intagen skall erhålla ersättning från kriminalvården för arbete som han har utfört, om detta inte skett för egen räkning eller åt en arbetsgivare utanför anstalten.

Ersättning utgår även när en intagen, enligt vad som har bestämts om honom, deltar i undervisning, utbildning eller annan särskild anordnad verksamhet eller bedriver enskilda studier. Kan arbete eller annan verksamhet som berättigar till ersättning inte beredas den intagne eller är han oförmögen till sådan verksamhet, skall ersättning ändå utgå.

Vad gäller intagna som uppbär ålders- eller förtidspension under anstaltstiden har kriminalvårdsstyrelsen tolkat de nyss angivna bestämmelserna så att dessa intagna är berättigade till ersättning från kriminalvården bara i den mån de arbetar eller deltar i annan motsvarande verksamhet. Enligt denna tolkning, som också har kommit till uttryck i styrelsens verkställighetsföreskrifter, skulle en sådan intagen alltså inte få ersättning från kriminalvården, om arbete eller annan verksamhet inte kan beredas honom och inte heller vid sjukdom. Ersättning utgår sålunda inte i något fall till pensionerad intagen som avstår från att arbeta eller delta i annan verksamhet. Denna tolkning har emellertid underkänts i rättspraxis.

Styrelsens förslag går ut på att lagtexten bör ändras till överensstämmelse med verkställighetsföreskrifterna. Enligt styrelsen bör det med andra ord av 44 § KvaL klart framgå att pensionärer skall få ersättning från kriminalvården bara om de deltar i arbete eller annan av anstalten anordnad verksamhet.

Liksom remissinstanserna instämmer jag i styrelsens uppfattning att det inte kan anses rimligt att en intagen som uppbär pension eller sjukbidrag dessutom skall ha ersättning från kriminalvården, när han inte deltar i sådan verksamhet som anordnas av anstalten. Som påpekats vid remissbehandlingen kan detta upplevas som orättvist inte minst av andra intagna, och uppenbarligen har en sådan konsekvens av reglerna inte varit avsedd. Jag är mot den bakgrunden beredd att föreslå den ändring i 44 § som kriminalvårdsstyrelsen har begärt. Lämpligen bör den utformas så, att ersättning vid arbetslöshet, sjukdom eller motsvarande inte skall utgå i den mån den intagne erhåller ålders- eller förtidspension enligt lagen (1962: 381) om allmän försäkring. Detta gäller naturligtvis även beträffande en intagen som uppbär sjukbidrag enligt samma lag. Av denna avfattning avses framgå att den som t. ex. erhåller halv förtidspension kan erhålla en i motsvarande mån reducerad ersättning från kriminalvården.

2.5 Förutsättningar för disciplinär bestraffning i vissa fall

Mitt förslag innebär att disciplinär bestraffning får åläggas, om en intagen bryter mot anbefalld ordning eller meddelade anvisningar även när han står under tillsyn av annan kriminalvårdstjänsteman än anstaltspersonal.

Kriminalvårdsstyrelsens förslag överstämmer med mitt förslag.

Remissinstanserna har i samtliga fall tillstyrkt kriminalvårdsstyrelsens förslag eller lämnat det utan erinran.

Skäl för mitt förslag: Av 47 § KvaL följer att utrymmet för disciplinära bestraffningar i princip är begränsat till situationer där det med hänsyn till ordningen och säkerheten på anstalten är nödvändigt att inskrida med särskilda disciplinmedel mot den felande. Så är regelmässigt fallet, när den intagne befinner sig på anstalten, varmed då förstås inte bara det inhägnade anstaltsområdet utan även t. ex. sådana fritidsområden utanför anstalten som regelmässigt utnyttjas av de intagna. Förutsättningen är bl. a. att den intagne bryter mot anbefalld ordning eller meddelade anvisningar. Enligt 47 § kan disciplinära åtgärder komma i fråga också när en intagen vistas utanför anstalt och står under tillsyn av anstaltspersonal.

Kriminalvårdsstyrelsen har i skrivelsen framhållit att den sistnämnda regeln har skapat vissa problem i den praktiska tillämpningen. Därvid åsyftas de situationer som föreligger, när en intagen under permission eller annan vistelse utanför anstalten beledsagas av en frivårdstjänsteman eller personal från häkte eller när personal från häkte ombesörjer bevakning vid permission eller transport. Sålunda är det enligt styrelsen ofta tillfälligheter – närmast den aktuella personalsituationen – som avgör om en bevakad permission eller en transport sker under medverkan av anstaltspersonal eller av annan kriminalvårdspersonal. Vidare förekommer det i viss utsträckning som ett led i frivårdens medverkan i frigivningsförberedelserna att beledsagade permissioner sker under medverkan av frivårdspersonal.

Enligt styrelsen bör samma regler gälla i fråga om disciplinär bestraffning oavsett vilken kriminalvårdspersonal som ombesörjer tillsynen av en intagen som vistas utanför anstalten. Disciplinär bestraffning bör enligt styrelsens mening kunna åläggas en intagen som gör sig skyldig till disciplinärt beteende under vistelse utom anstalt även om han i samband med sådan vistelse tillfälligt vistas i häkte. Laglig grund för sådan bestraffning saknas f. n. enligt styrelsens uppfattning.

Jag delar, i likhet med remissinstanserna, styrelsens uppfattning även i denna del. En ordning som innebär att en intagen utan möjligheter till disciplinärt ingripande från kriminalvårdens sida kan missköta sig under vistelse utanför anstalten enbart därför att det händelsevis är annan kriminalvårdspersonal än den från anstalten som har tillsyn över honom framstår som irrationell. Även från de intagnas synpunkt måste en sådan ordning te sig orättvis.

Jag delar också uppfattningen att en intagen bör vara underkastad samma disciplinära regelsystem även om han under sin vistelse utanför anstalten tillfälligt uppehåller sig i häkte.

Om 47 § utformas så att den alltid gäller då en intagen inom anstalten eller utom denna under tillsyn av personal inom kriminalvården bryter mot ordningsregler eller meddelade anvisningar, uppnås det av kriminalvårdsstyrelsen avsedda resultatet. Jag förordar en sådan justering av lagrummet.

3 Kriminalvårdens ansvar vid matstrejk m. m.

Mitt förslag innebär att ledningen för en kriminalvårdsanstalt eller ett allmänt häkte skall ombesörja att en intagen eller häktad som vägrar att inta föda eller vätska på ett tidigt stadium ställs under uppsikt av läkare. Det får sedan ankomma på denne att avgöra om och i så fall när medicinska åtgärder skall vidtas för att hindra att vederbörande tar skada av sin mat- eller vätskestrejk. För att klargöra kriminalvårdens skyldigheter föreslås att 37 § KvaL och 4 § lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl. förtydligas.

Det konstateras också att ingrepp som innebär att någon vid överhängande fara för liv tvångsvis tillförs näring eller vätska i och för sig måste anses tillåtna enligt svensk rätt men att de läkartiska aspekter som kan göra sig gällande i sammanhanget kan vara föremål för skilda bedömningar.

Allmänna häktets skrivelse innehåller inte något preciserat förslag till lösning av det aktuella problemet. Där begärs bara att klara regler skall meddelas när det gäller kriminalvårdsmyndigheternas handlande i de situationer som här avses.

Remissinstanserna har i flertalet fall instämt i att kriminalvårdsmyndigheternas skyldigheter när det gäller intagna som matstrejkar bör förtydligas. Enighet råder också om att ansvaret för den direkta vården av den som matvägrar bör ankomma på läkare. En remissinstans, JO, ställer sig avvísande till tanken på en reglering av dessa frågor. De läkareiska aspekterna tas upp särskilt av Svenska läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund och socialstyrelsen.

Skäl för mitt förslag:

Allmän bakgrund

Då och då inträffar det att personer som är intagna i häkten eller kriminalvårdsanstalter vägrar att inta föda och stundom även vätska. I regel vill den intagne med denna åtgärd demonstrera sitt missnöje och påverka berörda myndigheter att ändra hans förhållanden i ett eller annat avseende. Han kan exempelvis vara missnöjd med sin dom eller ett beslut om häktning, med anstaltsplaceringen eller med något annat beslut som har fattats beträffande honom. I en del fall kan matstrejken syfta till att påverka den allmänna opinionen i någon särskild fråga. Som ett exempel på en aktion av detta slag kan nämnas det fallet att en intagen som har dömts för lydnadsbrott vill skapa debatt kring frågan om rätten att vägra värnplikt och av det skälet matvägrar under strafftiden.

Händelser av detta slag får ses mot bakgrund av att den som är intagen i anstalt eller häkte har mycket begränsade möjligheter att påverka sin situation. Från hans utgångspunkt kan därför en mat- eller vätskestrejk te sig som en av de få möjligheter som finns att sätta kraft bakom protesterna. Samtidigt är ju en aktion av detta slag en särpräglad företeelse på det sättet att den strejkande använder sin egen hälsa och ytterst sitt eget liv som påtryckningsmedel för att påverka myndigheterna i avsedd riktning. Det är mot denna bakgrund inte förvånande att uppfattningarna om hur man från det allmännas sida skall ställa sig till sådana aktioner har varierat både i vårt land och internationellt. Å ena sidan kan man ju inte gärna falla undan för påtryckningar av aktuellt slag. Men å andra sidan ter det sig åtminstone i vårt land för de flesta omöjligt att acceptera att en omhändertagen person som befinner sig i en trängd men ändå övergående situation berövar sig livet eller ådrar sig obotliga skador därför att han för sin egen del har svårt att finna sig i det samhällsingripande som har skett.

Erfarenheten visar att intagna och häktade som inleder mat- eller vätskestrejk i det alldeles övervägande antalet fall avbryter denna efter ganska kort tid. Det sker då i allmänhet efter det att anstaltspersonalen, läkare eller anhöriga har diskuterat igenom situationen med den intagne. Men även om strejkerna alltså för det mesta blir ganska kortvariga, ger de ändå upphov till betydande problem på anstalterna. Till en del beror detta på att det är omdiskuterat hur man skall förhålla sig från anstalternas sida när situationer av det här slaget uppkommer. Osäkerhet har ibland visat sig råda bl. a. om vilka åtgärder som skall vidtas och huruvida anstaltspersonalen kan göras ansvarig om den matvägrande tar skada eller t. o. m. avlider till följd av strejken. Det är problem av det här slaget som tas upp i allmänna häktets skrivelse, som även innehåller en begäran om att lagstiftningen skall kompletteras med klara handlingsregler och ansvarsbestämmelser för dessa fall.

Nuvarande regler

Generellt sett innebär nuvarande ordning att den som berövas sin frihet för att tvångsvis placeras på en institution inte skall behöva riskera att hans hälsa försämras under den tid som omhändertagandet pågår. För kriminalvårdens del framgår denna i och för sig självklara princip av bestämmelserna i 37 § KvaL. Enligt vad som anges där skall en intagen vid sjukdom vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare, och han får också, om det behövs, föras till sjukhus för nödvändig vård. En motsvarande bestämmelse finns i 4 § lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl. (häkteslagen).

Även om man alltså ur de angivna bestämmelserna kan utläsa att kriminalvården har ansvar för de omhändertagnas hälsa, kan det diskuteras i vad mån bestämmelserna ger alldeles klara riktlinjer för hur man skall agera när någon inleder en mat- eller vätskestrejk. En frivillig matvägran

av den som är psykiskt frisk är ju inte någon sjukdom – i vart fall inte under den inledande fasen. Det innebär att de nyss angivna lagrummen inte är direkt tillämpliga i dessa fall.

Självfallet har man emellertid i allmänhet från kriminalvårdens sida ombesörjt att matvägrare undersökts av läkare, om aktionen inte upphört på ett tidigt stadium. Syftet har varit att kontrollera den intagnes allmänna hälsotillstånd och att utröna om han är psykiskt frisk eller eventuellt lider av sådan sjukdom eller annan abnormitet som kan föranleda vård enligt lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV). Även om han vid undersökningen bedöms vara frisk, försöker man naturligtvis sörja för att han får stå under kontinuerlig läkaruppsikt så länge mat- eller vätskestrejken pågår.

Får näring eller vätska tillföras tvångsvis?

En särskild fråga som har varit mycket omdiskuterad gäller möjligheterna att tillföra en person näring eller vätska mot hans vilja.

I fråga om de rättsliga förutsättningarna för en sådan åtgärd bör först uppmärksammas bestämmelserna i 2 kap. 6 § regeringsformen (RF). Enligt vad som anges där är varje medborgare gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Att tillföra någon näring eller vätska mot hans vilja är otvivelaktigt ett sådant ingrepp som avses i denna grundlagsbestämmelse. Detta gäller vare sig tillförseln sker via matsmältningsorganen eller intravenöst.

Förbudet i regeringsformen mot påtvingade kroppsliga ingrepp är emellertid inte absolut. Regeringsformen öppnar nämligen i 2 kap. 12 § en möjlighet att i lag föreskriva att kroppsliga ingrepp i vissa fall får göras utan medgivande av den berörde och till och med mot hans uttalade önskan.

Något stöd för påtvingade kroppsliga ingrepp finns emellertid inte i hälso- och sjukvårdslagen (1982: 763). Denna lagstiftning bygger på principen att samhällets hälso- och sjukvård skall vila på frivillighetens grund. Operationer och andra ingrepp får alltså i princip inte ske utan medgivande av den sjuke. Här brukar man dock många gånger, när patienten är alltför sjuk eller skadad för att uttryckligen eller konkludent lämna sådant samtycke, anse sig kunna utgå ifrån att han samtycker till de åtgärder som behövs för att förbättra hans hälsa. Man brukar i sådana fall tala om ett presumerat samtycke.

Från principen att hälso- och sjukvården vilar på frivillighetens grund finns emellertid ett undantag som representeras av den förut nämnda LSPV. Enligt LSPV gäller att den som lider av så allvarlig psykisk sjukdom eller annan psykisk abnormitet att sluten psykiatrisk vård är oundgängligen påkallad får beredas sådan vård oberoende av eget samtycke under de närmare förutsättningar som anges i lagen. I 13 § LSPV föreskrivs att den som sålunda är intagen på sjukhus för vård får underkastas det tvång som är nödvändigt för att bl. a. skydda honom själv. LSPV kan därför ge stöd

för sådana åtgärder som exempelvis näringstillförsel oberoende av samtycke vid matvägran, t. ex. när denna är en följd av den psykiska sjukdom eller när vederbörande på grund av sin sjukdom inte rätt förstår följderna av sitt handlande.

I de fall som här är aktuella – matvägran i anstalter och häkten – kan man naturligtvis inte utgå från att förutsättningar föreligger för vård enligt LSPV, även om detta ibland kan vara fallet. En längre tids matvägran av en psykiskt frisk person kan emellertid, enligt vad som framgår av läkarsällskapets yttrande i detta ärende, i sig ge upphov till sådana sjukdomstillstånd som faller under LSPV. Men har det gått så långt, föreligger det stor risk för att obotliga skador på nervsystemet hos den matvägrande redan har hunnit uppstå.

En annan lagregel av intresse i detta sammanhang är brottsbalkens bestämmelse om nöd, 24 kap. 4 § brottsbalken (BrB). Enligt denna skall den som för att avvärja fara för liv eller hälsa eller rädda värdefull egendom eller av annan sådan orsak handlar i nöd vara fri från ansvar, om gärningen, med hänsyn till farans beskaffenhet, den skada som åsamkas annan och omständigheterna i övrigt måste anses försvarlig. Bestämmelsen är alltså formellt konstruerad som en regel om strafffrihet för den som i en nödsituation begår en handling vilken annars skulle vara att anse som brottslig. I själva verket utgör den emellertid själva rättsgrunden för åtskilliga ingripanden som i skilda situationer företas av olika organ för det allmänna, exempelvis polisen, räddningstjänsten och hälso- och sjukvårdspersonalen. I stor utsträckning rör det sig här om åtgärder som får anses utgöra tjänsteplikter från den berörda personalens sida.

I vad mån en handling skall anses försvarlig och därmed tillåten enligt brottsbalkens nödregel beror uppenbarligen på en avvägning mellan å ena sidan de intressen som kränks genom handlingen och å andra sidan de intressen för vars tillgodoseende handlingen behövs.

Vid en bedömning av frågan efter dessa linjer måste naturligtvis beaktas att närings- eller vätsketillförsel mot någons vilja utgör ett synnerligen allvarligt ingrepp i den personliga integriteten. Mot detta måste emellertid ytterst ställas respekten för ett människoliv. Det synes mig inte kunna råda någon tvekan om att, när ett liv står på spel, åtgärder av nu aktuellt slag allmänt sett måste bedömas som försvarliga i nödparagrafens mening. I varje fall måste detta gälla när fråga är om personer för vilka samhället genom tvångsomhändertagande på en institution har åtagit sig ett särskilt ansvar.

Frågan har emellertid ytterligare aspekter. Det har sålunda ibland gjorts gällande att nödrätten aldrig skulle få användas för att rädda någons liv eller hälsa mot vederbörandes uttryckliga vilja. En sådan uppfattning har dock inte stöd vare sig i förarbetena till paragrafen eller i vedertagen praxis. Exempelvis anses polisen ha både befogenhet och skyldighet att ingripa för att hindra självmord, och inom sjukvården brukar ju alla till-

gängliga resurser sätts in för att rädda livet på den som förs till sjukhus efter ett självmordsförsök. Klart är emellertid att den omständigheten att ett ingrepp företas mot någons vilja måste beaktas när man i det särskilda fallet bedömer om det är försvarligt eller inte.

Det är också uppenbart att nödrätten endast i mycket extrema fall kan åberopas som stöd för att man från det allmännas sida skall få företa en handling som begränsar de grundläggande fri- och rättigheter som har lagts fast i regeringsformen. Dessa är ju i den del som här är aktuell avsedda just som ett skydd för den enskilde gentemot olika former av tvångsingripanden från det allmännas sida utan stöd i lag. Kravet på lagstöd för intrång i rättigheterna sätter uppenbarligen en gräns för vilka befogenheter som kan härledas ur en allmän bestämmelse av nödparagrafens karaktär (jfr SOU 1979: 6 s. 293). Gäller frågan att rädda en person för vilken samhället genom ett omhändertagande har åtagit sig ett särskilt ansvar från döden eller från allvarliga och obotliga skador, synes dock inte heller från den här angivna utgångspunkten någon tvekan kunna råda om åtgärdernas tillåtlighet.

Jag kommer alltså till den slutsatsen att man på den allmänna nödbestämmelsen i brottsbalken normalt måste kunna grunda en befogenhet att vidta åtgärder för tvångsvis näringstillförsel gentemot en matvägrande intagen. En förutsättning för ett ingripande mot den intagnes vilja med stöd av denna bestämmelse är dock att den fara för liv eller hälsa som föreligger verkligen är överhängande. Detta blir uppenbarligen inte fallet förrän en matstrejk har pågått en tid och den matvägrandes allmäntillstånd är så försämrat att risken för dödsfall eller för obotliga skador är akut eller han närmar sig medvetslöshet. Vid vätskestrejk kan emellertid ett sådant allvarligt tillstånd uppkomma efter förhållandevis kort tid.

Med dessa konstateranden är dock frågan inte löst. Det gäller också att överväga i vad mån lagstiftningen på området behöver förtydligas för att den berörda personalens skyldigheter skall klargöras.

Kriminalvårdens ansvar

Nödbestämmelserna i brottsbalken är som nyss konstaterats formellt en straffrihetsregel och ålägger ingen handlingsskyldighet. Enligt min mening bör det emellertid inte råda någon tvekan om att kriminalvårdens personal har skyldighet att vidta åtgärder när en intagen förklarar eller på annat sätt ådagalägger sin avsikt att påbörja en mat- eller vätskestrejk.

I första hand bör personalen naturligtvis söka bilda sig en uppfattning om i vad mån strejken är allvarligt menad och vad som är grunden för aktionen. Denna kan ju tänkas vara orsakad av något missförstånd som går att rätta till eller av okunnighet om regelsystemet i ett eller annat hänseende. Personalen bör naturligtvis också försöka övertala den intagne att avstå från aktionen. Skulle emellertid detta inte lyckas, bör man givetvis på ett tidigt stadium koppla in en läkare. Detta är nödvändigt inte minst för

att man måste klargöra om matvägraren är psykiskt frisk när han bestämmer sig för att matstrejka. Den fortsatta behandlingen av honom blir också beroende av vad man kommer fram till vid denna läkarundersökning. Föreligger sådana förutsättningar för vård som anges i LSPV, får frågan om den fortsatta vården bedömas i enlighet med vad som anges i den lagen. Som har framgått av den tidigare redogörelsen innebär detta bl. a. att det finns möjligheter att med tvång ge näringstillförsel.

Men även om den första undersökningen visar att den strejkande inte lider av någon psykisk sjukdom eller därmed jämställd psykisk abnormitet, bör han uppenbarligen stå under fortsatt tillsyn av läkare. Det kan inte ankomma på kriminalvårdens personal att bedöma om och när överförande till sjukvård bör ske och medicinska åtgärder bör sättas in med anledning av strejken. Detta är frågor som uteslutande måste bedömas av läkare. Vad som har sagts nu utesluter givetvis inte att man från anstaltens sida fortlöpande bör verka i syfte att förmå en matvägrande intagen att avbryta sin strejk.

Jag ser det som angeläget att varje tvekan undanröjs om att kriminalvården är skyldig att sörja för att en mat- eller vätskestrejkande intagen kommer under observation och, om det behövs, behandling av läkare. En justering bör därför ske i de förut berörda reglerna i kriminalvårds- och häkteslagstiftningen.

Som jag har berört förut föreskrivs f. n. i 37 § KvaL att den intagne "vid sjukdom" skall vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare, och i 4 § häkteslagen anges bl. a. att en häktad som företer "tecken till sjukdom" så snart det kan ske skall undersökas av läkare, om det inte är uppenbart obehövt. Eftersom det kan diskuteras i vad mån det i nu aktuella fall kan sägas vara fråga om sjukdom, bör lämpligen reglerna justeras så att de blir generellt tillämpliga när behov av hälso- och sjukvård bedöms föreligga. På så sätt kommer reglerna även att anknyta till den nya hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). I samband härmed bör en redaktionell ändring göras i 37 § KvaL.

Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar

Den omständigheten att en person har berövats friheten inom kriminalvården medför inte att han därmed också har berövats friheten att bestämma om en medicinsk insats skall göras på honom eller ej. Han kan sålunda i princip inte underkastas viss behandling, t. ex. en operation eller någon läkemedelsbehandling, mot sin vilja. I sådana hänseenden intar han inte någon särställning i förhållande till patienter i gemen.

Om en mat- eller vätskevägrande intagen i enlighet med vad som har angetts förut genom kriminalvårdens försorg kommer under tillsyn av läkare, ankommer det på denne att bestämma om den fortsatta behandlingen. Skulle åtgärder som tvångsvis närings- eller vätsketillförsel aktualiseras, har ju f. ö. kriminalvårdens personal inte vare sig kompetens att

avgöra om en sådan åtgärd är nödvändig eller förutsättningar för att i praktiken genomföra den.

Jag har tidigare konstaterat att det vid överhängande fara för den intagnes liv eller för obotliga skador enligt svensk rätt måste anses vara tillåtet på nödrättslig grund att vidta ingrepp av sistnämnda slag. Frågan om det därmed också föreligger handlingsskyldighet för den ansvarige läkaren är mera komplicerad och inrymmer även läkaretiska aspekter.

Såvitt gäller dessa aspekter bör till en början noteras att Sveriges läkareförbund har anslutit sig till två etiska deklarationer av intresse i sammanhanget, den s.k. Tokyo-deklarationen som antogs av World Medical Assembly år 1975 och den s.k. Hawaii-deklarationen som antogs av World Psychiatric Assembly år 1977.

I Tokyo-deklarationen uttalas att, då en fänge vägrar inta näring och av läkaren anses ha förmåga att bilda sig en klar och rationell uppfattning om konsekvenserna av denna vägran, han eller hon inte skall tvångsmatas. Fångens förmåga att bilda sig en sådan uppfattning skall enligt deklarationen bedömas av minst två oberoende läkare. Läkaren skall för fången klargöra konsekvenserna av näringsvägran.

Enligt Hawaii-deklarationen får ingen åtgärd vidtas och ingen behandling ges mot eller oberoende av patientens vilja, såvida inte denne på grund av psykisk sjukdom saknar förmåga att uttrycka sin vilja, inte kan avgöra sitt eget bästa eller utgör ett allvarligt hot mot andra.

Vid remissbehandlingen i förevarande ärende har de båda deklarationerna kommenterats av bl.a. Svenska läkaresällskapet som framhåller att deklarationerna i den praktiska tillämpningen kan vålla betydande problem. En onyanserad tillämpning av dem skulle enligt sällskapet i själva verket kunna leda till tragiska konsekvenser i form av obotliga skador och onödiga dödsfall. Sällskapet framhåller att det gäller att på ett praktiskt sätt lösa ett klassiskt etiskt dilemma där två värden och därav följande skyldigheter kommer i konflikt med varandra. Å ena sidan är läkaren skyldig att respektera individens integritet, hans rätt att bestämma över sig själv, å den andra att skydda hans hälsa och liv. Båda dessa skyldigheter får enligt vad sällskapet framhåller särskild aktualitet då det gäller av samhället tvångsmässigt omhändertagna personer såsom häktade eller fångar. En noggrann avvägning mellan dem är nödvändig, både principiellt och i enskilda fall.

Läkaresällskapet pekar i sammanhanget också på att man i all möjlig utsträckning söker hindra de personer det här gäller att begå självmord på andra sätt. Endast i sällsynta undantagsfall har man enligt sällskapet vid själva omhändertagandet tillräcklig kännedom om bakgrunden till ett självmordsförsök för att man skall vara berättigad anse att det varit baserat på ett rationellt och moget övervägande. Sällskapet fortsätter.

Läkaresällskapet anser, att under den första fasen av näringsvägran

överbäger respekten för individens integritet. Hälso- och sjukvårdstillståndet bör övervakas av läkare – lämpligen både psykiater och internist – av psykologiska skäl dock utan att alltför stor dramatik utvecklas. Då det somatiska och/eller det psykiska hälsotillståndet försämras kommer så småningom omsorgen om den näringsvägrandes hälsa och liv att överväga. Tillförsel av vätska och näring oberoende av individens samtycke och kanske mot hans vilja blir då aktuell. Tidpunkten då detta bör ske kan diskuteras. Man skulle kunna tänka sig att vänta till dess individen på grund av psykisk störning icke längre kan bedöma sin situation. Detta vore emellertid från medicinsk synpunkt olämpligt eftersom irreversibla skador då kan ha hunnit att uppstå. Trots den integritetskränkning detta innebär bör behandlingen därför påbörjas tidigare. Ytterligare skäl att tillföra den näringsvägrande vätska och näring är att han eller hon bör beredas tillfälle att ännu någon gång få tillfälle att oberoende av hungerstrejkens negativa effekter ta ställning till sin önskan att verkligen fortsätta denna. Det bör slutligen framhållas att det anses självklart att man bör hindra personer, som tvångsmässigt omhändertagits av samhället t. ex. häktade och fångar, från andra slag av självdestruktiva handlingar. Det anses också självklart att om sådana personer dock lyckats skada sig genom ett suicidförsök skall de behandlas i överensstämmelse med "vetenskap och beprövad erfarenhet". Det finns ej anledning att handla på annat sätt då en sådan person riskerar att allvarligt skada sig genom att vägra inta näring och/eller vätska.

Sveriges läkarförbund intar en annan ståndpunkt och hävdar att tvångsmatning inte bör ske i dessa fall. Till stöd för sin uppfattning åberopar förbundet de tidigare nämnda deklarationerna och dessutom en resolution som antogs av FN:s generalförsamling den 18 december 1982 och som avser principer för medicinsk etik vid skydd av fångar och andra frihetsberövade personer mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Förbundet framhåller att det enligt resolutionen innebär brott mot den medicinska etiken för en läkare att på något sätt delta i verkställighet av sådan behandling eller bestraffning som inte överensstämmer med tillämpliga internationella normer.

Förbundet har lämnat riktlinjer och råd till sina medlemmar med innebörd att tvångsmatning inte skall ske mot en psykiskt frisk persons uttalade vilja. Dessa riktlinjer ligger enligt förbundet också helt i linje med den nya hälso- och sjukvårdslagens stadgande om respekt för patientens självbestämmande och integritet.

Förbundet är samtidigt medvetet om att det i ett enskilt fall kan föreligga komplicerade faktorer som måste tas med i bedömningen av den ansvarige läkaren. Det slutliga ställningstagandet till en eventuell tvångsmatningsinsats måste därför alltid göras av vid det tillfället ansvariga läkare. Frågan lämpar sig – enligt förbundets mening – inte för en specifik lagreglering.

Socialstyrelsen (majoriteten) framför i sitt remissyttrande en liknande uppfattning. Enligt styrelsen skall en fast och väl genomtänkt vilja att få dö respekteras av hälso- och sjukvårdspersonalen vare sig det är fråga om en person som frivilligt söker vård eller om någon som överförs till sjukhus från kriminalvårdsanstalt eller häkte.

Styrelsen uppger sig emellertid ha stor förståelse för att det från principiell synpunkt i vissa fall kan te sig både inhumant och oetiskt att låta en i kriminalvårdsanstalt intagen få använda den egna kroppen som ett medel att utöva utpressning gentemot samhället och de regler som samhället i demokratisk ordning uppställt. Å andra sidan ter det sig enligt styrelsen inte helt tillfredsställande att göra undantag från de regler om medbestämmande och integritet som präglar fram för allt hälso- och sjukvårdslagen. Även om förhållandena i ett fall aldrig är det andra likt, kan det vara rimligt att pröva om man inte lagstiftningsvägen kan uppnå en lösning på detta problem. Det är enligt styrelsen knappast tillfredsställande att brottsbalkens nödregler, som av naturliga skäl alltid måste ge upphov till olika tolkningar, är de som skall ge personalen vägledning i de svåra överväganden som det här är fråga om.

I ett särskilt yttrande som fogats till socialstyrelsens remissvar har chefen för styrelsens lagbyrå anmält avvikande uppfattning och bl. a. framhållit att de internationella deklarationer som föreligger i denna fråga tar sikte på den situationen att läkare inte genom livsuppehållande insatser skall medverka till tortyr – alltså en annan fråga än den som nu är aktuell. FN-resolutionen avser, enligt vad som påpekas i yttrandet, det förhållandet att patienter oberoende av om de söker vården frivilligt eller inte skall erhålla vård och behandling av samma beskaffenhet och standard. Den behandlar inte frågan hur man bör handla i en nödsituation. I sådana fall som här är aktuella är det därför enligt yttrandet närmast en skyldighet för ansvarig personal att ingripa för att rädda patientens liv, och brottsbalkens nödregler är därvidlag tillräckliga för att ange när denna skyldighet inträder.

Uppfattningarna i den etiska frågan är som framgår av det anförda inte minst på läkarhåll splittrade. Frågan fick under sommaren 1983 viss aktualitet genom ett uppmärksammat fall av matvägran inom kriminalvården, och det framgick i det sammanhanget att man på många håll inom läkarkåren anser att en läkare av etiska skäl bör underlåta att ingripa mot en persons vilja för att förhindra självmord under sådana former som här diskuteras.

Själv är jag mest benägen att anse att den uppfattning som kommit till uttryck genom läkaresällskapets remissyttrande representerar en rimlig avvägning mellan de motstående intressen som här gör sig gällande. Klart är emellertid att den etiska frågan lämnar utrymme för olika uppfattningar. Detta gäller inte minst om man beaktar innehållet i de förut berörda deklarationerna, låt vara att dessa har tillkommit med tanke på helt andra samhällssystem och förhållanden inom kriminalvården än dem som gäller hos oss.

Med hänvisning till vad som har anförts nu anser jag att man inte i detta sammanhang bör söka bestämma vilka skyldigheter hälso- och sjukvårdspersonalen kan anses ha på det aktuella området. Här liksom i åtskilliga

andra fall måste den enskilde läkaren lämnas viss frihet att bedöma den etiska frågan utifrån omständigheterna i den särskilda situationen och sin egen övertygelse.

Till dess det aktuella spörsmålet eventuellt har kunnat behandlas i ett vidare sammanhang bör därför som jag ser det ingen läkare tvingas till eller annars anses vara skyldig att delta i ingrepp som innebär att en mat- eller vätskevägrande intagen mot sin vilja tillförs näring eller vätska. Detta är ju inte heller nödvändigt från praktisk synpunkt, eftersom man får utgå från att den uppfattning som har kommit till uttryck i läkaresällskapets remissyttrande är företrädd inom kåren. Vad som har sagts nu bör självfallet beaktas även inom kriminalvården, när man därifrån begär läkarhjälp i här aktuella fall.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att ingrepp av det slag som har diskuterats här måste anses tillåtna enligt svensk rätt men att uppfattningarna i den etiska frågan går isär. Någon lagstiftning som reglerar läkarnas skyldigheter i det hänseende som nu är aktuellt bör inte genomföras f. n. Jag har i de här aktuella frågorna samrått med statsrådet Sigurdsen.

4 Narkotikakommissionens promemoria om åtgärder mot narkotika i fängelserna

Narkotikakommissionens promemoria om åtgärder mot narkotika i fängelserna innehåller en bred genomgång av de problem som förekomsten av narkotika på kriminalvårdsanstalterna medför och en lång rad av olika slags förslag förs fram av kommissionen. Promemorian innebär otvivelaktigt ett mycket värdefullt underlag både för ett långsiktigt arbete och mer omedelbara åtgärder på olika plan när det gäller att komma tillrätta med de aktuella problemen. Till stor del är förslagen av den karaktären att det ankommer på olika myndigheter, främst inom kriminalvården att ta ställning till dem. Promemorian har också redan lett till åtskilliga initiativ av berörda myndigheter. Här behandlas emellertid endast sådana frågor som skall underställas riksdagens prövning. Jag tar i sammanhanget också upp vissa spörsmål som aktualiserats vid remissbehandlingen.

4.1 Fördelningen av intagna mellan öppna och slutna anstalter och mellan lokalanstalter och rixanstalter

Mitt förslag innebär att det i lagen uttryckligen anges att det vid avgörande om en intagen skall placeras i en öppen eller en slutan stalt, liksom i en lokalanstalt eller en rixanstalt, skall tas hänsyn till om fara föreligger för att han allvarligt stör ordningen genom att nyttja eller förfara olagligt med narkotika.

Narkotikaskommissionens förslag överensstämmer i sak med mitt förslag.

Remissinstanserna har med något undantag tillstyrkt eller lämnat kommissionens förslag utan erinran. JO har emellertid såväl beträffande detta som i fråga om vissa andra av kommissionens förslag till ändringar av lagstiftningen om kriminalvård i anstalt konstaterat att någon ändring i sak inte synes avsedd. Enligt JO bör lagen – bl. a. med hänsyn till svårigheterna att hålla reda på de aktuella bestämmelserna – inte ändras annat än om något verkligt behov av detta visas föreligga.

Skäl för mitt förslag: Även om de insatser som har gjorts under senare år har minskat omfattningen av narkotikaproblemen för kriminalvårdens del är dessa problem fortfarande allvarliga. I den mån spridning av narkotika förekommer, innebär detta inte endast att det blir svårt eller omöjligt att bidra till en meningsfull vård och rehabilitering av sådana intagna som har missbruksproblem. De som inte har sådana kan också riskera att introduceras i användning av narkotika under sin vistelse på anstalt. Detta kan inte accepteras.

Ett av de instrument som är nödvändigt att använda för att motverka narkotikans destruktiva inverkan på kriminalvården är en aktiv och medveten planering av fördelningen av olika intagna mellan öppna och slutna anstalter och lokalanstalter och rixsanstalter. Som kommissionen påvisat är det här emellertid inte fråga om någon så enkel princip som att intagna med missbruksproblem generellt bör placeras i verkställighetsformer som är mer slutna och kontrollerade. Vid sidan av att också andra hänsyn än de som rör förekomsten eller riskerna för narkotikamissbruk självfallet måste beaktas är det också så att ett framgångsrikt arbete mot kriminalvårdens narkotikaproblem förutsätter att man tar tillvara olika former av positiva incitament. Detta utesluter inte att det framstår som nödvändigt att påtagliga risker för att intagna skall allvarligt störa ordningen vid en anstalt genom missbruk eller annan hantering av narkotika måste beaktas när det gäller vilka verkställighetsformer som skall komma i fråga. Kommissionens bedömning att särskild hänsyn måste tas till narkotikaproblematiken vid verkställighetens utformning delas också av en bred remissopinion.

Som framhållits av kriminalvårdsstyrelsen torde i och för sig redan gällande lagstiftning ge utrymme för att vid fördelningen mellan olika anstalter ta hänsyn till sådana faktorer som berörts nu. I 7 § andra stycket KvaL anges att intagen bör placeras i öppen anstalt om inte annan placering är påkallad av vissa närmare angivna hänsyn. Bl. a. anges att annan placering kan vara påkallad av säkerhetsskäl. Som sådana kan naturligtvis också räknas risker för ordningsstörning genom narkotikahandling. I 6 § andra stycket anges att den som undergår fängelse i högst ett år företrädesvis skall vara placerad i lokalanstalt. Det är uppenbart att lagen också i

detta fall ger utrymme för annan placering, om risker föreligger att den intagne skulle störa ordningen genom hantering av narkotika.

Mot denna bakgrund kan det självfallet sättas i fråga om någon lagändring är påkallad. Enligt min mening är det emellertid uppenbart att hänsyn till narkotikaproblemen åtminstone i nuvarande läge måste vara en av de grundläggande faktorerna när det gäller fördelningen av intagna på olika former av anstalter. Det är då också angeläget att detta kommer till uttryck i lagstiftningen, så att någon tvekan inte kan råda om den vikt som statsmakterna lägger härvid. Genom lagstiftning ges också ett bättre underlag för en enhetlig och konsekvent tillämpning, samtidigt som det för de intagna görs helt klart vilka konsekvenser som hantering av narkotika inom anstalterna kan medföra.

Av skäl som jag tidigare angett bör bestämmelser i lagen begränsas till att avse missförhållanden av allvarlig art. Bestämmelserna bör emellertid inte endast ta sikte på att en intagen överlåter eller på annat sätt direkt blandar in andra i narkotikahandling utan också på sådana fall där innehav eller missbruk kan vara störande för ordningen. Av naturliga skäl måste det vara tillräckligt att fara föreligger för angivna missförhållanden. Kriminalvårdsmyndigheterna får bedöma risken med hänsyn till vad som är känt om den intagne.

De intagna som på de grunder som här angetts bör placeras på anstalter med större möjligheter till avskildhet från andra intagna är i första hand sådana intagna som på sakliga grunder kan antas ligga bakom upprepade eller svåra störningar av ordningen på en anstalt till följd av narkotikahandling och vidare nytillkomna intagna som sedan tidigare anstaltsvistelser är kända för att utöva negativt inflytande över medintagna till följd av sitt drogberoende eller narkotikahandling i övrigt. Självfallet måste även fortsättningsvis säkerhetsskäl av annat slag också beaktas vid anstaltsplaceringen som exempelvis att det finns grundad anledning misstänka att en intagen skall störa ordningen genom våld eller hot mot medintagna eller personal.

4.2 Bestämmelserna om när intagen får motta besök

Mitt ställningstagande innebär att nuvarande bestämmelser behålls.

Narkotikakommissionens förslag innebär att besök av annan än närstående endast får medges om besöket måste antas vara till gagn för den intagne i de fall som det föreligger risk att den intagne skall nyttja eller förfara olagligt med narkotika inom anstalten.

Remissinstanserna: Kommissionens förslag har fått ett blandat mottagande. Kriminalvårdsstyrelsen tillhör de remissorgan som bestämt avvisar en

ändring med hänvisning till att nuvarande lagstiftning med tillämpningsföreskrifter ger rimliga möjligheter till kontroll av vilka personer som får besöka de intagna. Genom att ytterligare skärpa reglerna riskerar man enligt styrelsen att kontrollen av besökare utvidgas till att bli en bedömning av vederbörandes personliga egenskaper mer än hans eventuella benägenhet att smugla narkotika.

Skäl för mitt ställningstagande: Genom lagstiftning som trädde i kraft den 1 oktober 1982 skärptes bl. a. bestämmelserna om besök i flera olika hänseenden. Avsikten var att öka möjligheterna att komma till rätta med narkotikamissbruk och brottslighet från de dömdas sida under anstaltsvisningen.

Som huvudregel gäller att en intagen får motta besök i den utsträckning som det lämpligen kan ske. Han får emellertid inte motta besök som är ägnade att äventyra säkerheten i anstalten eller som kan motverka hans anpassning i samhället eller annars vara till skada för honom eller annan.

Beträffande dem som är intagna i slutet riksantalt är föreskrivet att det vid bedömningen av om en intagen i ett särskilt fall skall få ta emot besök skall undersökas om den besökande har dömts eller är misstänkt för allvarlig brottslig verksamhet. Om det behövs, kan upplysningar om hans personliga förhållanden i övrigt också inhämtas.

Motsvarande regler gäller även för andra intagna, om det är påkallat av säkerhetsskäl. Om det är påkallat med hänsyn till säkerheten skall vidare, oavsett vilken typ av anstalt det gäller, en tjänsteman vid anstalten vara närvarande vid besöket.

Av säkerhetsskäl kan vidare som villkor för ett besök föreskrivas att den besökande skall underkasta sig kroppsvisitation eller yttlig kroppsbesiktning eller medge undersökning av väska, kasse eller annat dylikt som han vill medföra vid besöket.

Dessutom finns särskilda regler om möjligheter till kroppsvisitation och kroppsbesiktning av en intagen som haft obehagat besök vid sidan av den allmänna bestämmelsen att kroppsbesiktning får ske när anledning förekommer att föremål som ej får innehas skall anträffas på en intagen. En intagen är också skyldig att på anmaning lämna urinprov för kontroll av huruvida han är påverkad av narkotika.

Kommissionen har som motivering för sitt förslag anfört att det är de s. k. kompisbesöken som medför de största riskerna för insmuggling av narkotika och att värdet av sådana besök emellanåt kan sättas i fråga också i andra hänseenden. Vidare medför enligt kommissionen den kontroll som är förenad med besök omfattande arbete för kriminalvårdens tjänstemän.

Även om jag har förståelse för kommissionens synpunkter i detta hänseende, är jag inte nu beredd att föreslå ytterligare skärpningar av bestämmelserna om besök. De nuvarande bestämmelserna har tillämpats under en förhållandevis kort tid och har inneburit väsentligt vidgade möjligheter

att motverka att besök utnyttjas för smuggling av narkotika eller annan för den intagne negativ påverkan. Med hänsyn till den stora betydelse som besöksverksamheten har för kriminalvården anser jag att skärpningar av de nuvarande bestämmelserna endast bör komma i fråga om dessa kan visas ha medfört mer påtagliga problem. Vad som har kommit fram i detta lagstiftningsärende ger inte underlag för en sådan bedömning.

4.3 Brevgranskning, kollektivt ansvar m. m.

Mitt ställningstagande innebär att någon ändring av gällande bestämmelser inte genomförs.

Narkotikakommissionens förslag: Kommissionen har i promemorian utan att framlägga några direkta förslag tagit upp vissa ytterligare lagstiftningsfrågor.

Kommissionen har pekat på att granskning av brev till den som är intagen i sluten lokalanstalt i syfte att leta efter narkotika enligt gällande lagstiftning förutsätter misstanke i det enskilda fallet och uttalat att det på sikt inte kan uteslutas att behov kan visa sig finnas att också vid sådana anstalter införa den form av obligatorisk granskning som gäller vid sluten rixanstalt.

Kommissionen har också tagit upp frågan om att använda urinprov för kontroll av om häktade använt narkotika. Som en möjlig ordning har kommissionen nämnt att skyldighet att lämna urinprov skulle kunna föreskrivas som villkor för rätt att ta emot besök.

Kommissionen har vidare diskuterat om man i vissa fall skulle kunna införa en form av kollektivt ansvar för narkotikafrihet som förutsättning för fritidsaktiviteter m.m. Det skulle vara möjligt att i vissa fall under kortare tid avstänga exempelvis alla på en avdelning från viss aktivitet, om någon på avdelningen missbrukat narkotika. Kommissionen har uttalat att en remissbehandling får visa om förslaget bör provas.

Kommissionen har slutligen förordat att kortare vistelser utanför anstalt t. ex. upp till tio dagar, enligt 34 § KvaL skulle kunna beslutas av regionchef eller rixanstaltschef.

Remissinstanserna: De remissinstanser som tagit upp kommissionens tankegångar i de nu aktuella hänseendena har i allmänhet ställt sig avvisande till ändrad lagstiftning.

Skäl för mitt ställningstagande: Vad gäller granskning av brev på slutna lokalanstalter vill jag i likhet med kommissionen inte utesluta att utvecklingen kan bli sådan att skärpta bestämmelser är påkallade. Varken kom-

missionen eller remissinstanserna har dock ansett att det nu föreligger något behov härav. Jag är därför inte beredd att föreslå någon ändrad lagstiftning.

Liknande synpunkter kan anföras på frågan om användande av urinprov för kontroll av narkotika på häktena. Som kriminalvårdsstyrelsen anfört är narkotikaproblemen på häktena begränsade. Redan med hänsyn härtill synes de resurser som finns för analys av urinprover böra användas för att täcka mer angelägna behov. Härtill kommer att principiella skäl talar för att försiktighet bör iaktas när det gäller åtgärder som inkräktar på häktades personliga integritet. Jag anser mot denna bakgrund att det f. n. inte finns tillräckliga skäl för en lagändring av berört slag.

Kommissionens diskussion om en viss begränsad form av kollektivt ansvar för narkotikafrihet tar sin utgångspunkt i det förhållandet att andra intagna torde vara de som har störst möjlighet att upptäcka om en viss intagen missbrukar eller tar annan otillåten befattning med narkotika. Bl. a. mot denna bakgrund är det naturligtvis angeläget att man söker att engagera de intagna själva för att åstadkomma en drogfri anstaltsmiljö. Att internerna i detta hänseende tar aktivt ansvar för anstaltsförhållandena måste vara en viktig målsättning för kriminalvården.

Som kommissionen påpekar måste dock stor försiktighet iaktas i sammanhanget. Även om enstaka intagens misskötsamhet under nuvarande förhållanden rent faktiskt ibland kan medföra negativa konsekvenser för de övriga, gör sig mycket starka principiella betänkligheter gällande när det gäller att institutionalisera också en mycket begränsad form av kollektivt ansvar. Härtill kommer att en sådan form av ansvar kan medföra risker för övergrepp intagna emellan. Med vissa undantag har också remissinstanserna, i många fall med stor bestämdhet, ställt sig avvisande till bestämmelser om någon sorts kollektivt ansvar. Inte heller för egen del är jag beredd att föreslå lagbestämmelser i detta ämne.

Bakgrunden till att kommissionen väckt tanken att regionchef och riksanstaltschef skulle få rätt att besluta om kortare vistelser utanför anstalt enligt 34 § KvaL är önskemålet att missbrukare under ansvarig ledning skulle kunna beredas möjlighet till exempelvis sådana fysiska aktiviteter som vandringar längs olika vandringsleder eller kanotfärder. Som kommissionen påpekar kan missbrukande intagna många gånger vara i behov av en fysisk rehabilitering som är svår att åstadkomma inom anstalten.

Jag delar kommissionens uppfattning att fysiska aktiviteter av det angivna slaget kan utgöra viktiga inslag i ett rehabiliteringsarbete. Också andra aktiviteter, som deltagande i kurser och liknande, kan vara betydelsefulla för de intagnas rehabilitering. Det är också uppenbart att aktiviteter av detta slag många gånger sträcker sig över en sådan tidrymd att den intagne inte kan beviljas korttidspermission för deltagande. Däremot kan förhållandena vara sådana att den intagne kan beviljas vistelse utanför anstalt enligt 34 § KvaL för att delta i aktiviteter av det aktuella slaget.

Nuvarande bestämmelser innebär att det är övervakningsnämnd eller kriminalvårdsnämnden som beslutar om medgivande till sådan vistelse.

Ett överförande av beslutanderätten till regionchef eller riksanstaltschef skulle, även om det begränsas till vissa kortare vistelser, innebära en sådan principiell förändring av nuvarande ordning att jag inte är beredd att på det föreliggande underlaget föreslå en sådan ändring. Jag vill i sammanhanget erinra om att min företrädare så sent som i den i januari 1983 beslutade propositionen om villkorlig frigivning och kriminalvård i frihet m.m. (prop. 1982/83: 85) prövat frågan om beslutanderätten i frågor om tillämpningen av 34 § KvaL och därvid uttalat att det bör ankomma på övervakningsnämnderna och kriminalvårdsnämnden att fatta dessa beslut (s. 115 och 116). Riksdagen fattade också beslut i enlighet härmed.

4.4 Förpassning till kriminalvårdsanstalt för verkställighet

Mitt förslag innebär att det i lagen (1974: 202) om beräkning av strafftid m.m. (StidL) föreskrivs att polismyndighet, när någon påträffas som avvikit från en kriminalvårdsanstalt eller som annars enligt särskilt beslut omedelbart skall överföras till kriminalvårdsanstalt för fortsatt verkställighet, skall förpassa honom till sådan anstalt.

Kriminalvårdsstyrelsens förslag: I remissyttranden över narkotikakommissionens promemoria och LTO/LOB-utredningens betänkande (SOU 1982: 64) Frihetsberövande vid bråk och berusning har kriminalvårdsstyrelsen föreslagit att nya regler införs om att polismyndighet i vissa fall skall förpassa dömda till kriminalvårdsanstalt. Förslagen överensstämmer i sak med mitt förslag utom i fråga om en hemställan från styrelsens sida om kompletterande bestämmelser beträffande förpassning för vissa fall då någon dömts till skyddstillsyn i kombination med fängelse.

Yttrande över kriminalvårdsstyrelsens förslag: Under beredningen av detta ärende har rikspolisstyrelsen beretts tillfälle att yttra sig över vad kriminalvårdsstyrelsen anför och därvid förklarat sig inte ha något att erinra mot att styrelsens synpunkter läggs till grund för lagstiftning.

Skäl för mitt förslag: I sitt remissvar över narkotikakommissionens promemoria har kriminalvårdsstyrelsen i anslutning till sitt yttrande beträffande kommissionens överväganden om fängelsedomars befordran till verkställighet anför följande.

Genom lagen (1983: 240) om ändring i brottsbalken har domstolarna fått möjlighet att förordna att en dom på fängelse enligt 28 kap. 3 § brottsbalken (BrB) skall gå i verkställighet utan hinder av att den inte har vunnit

laga kraft. Har domstolen meddelat ett sådant förordnande beträffande någon som är på fri fot befordrar kriminalvårdsstyrelsen domen till verkställighet så snart domen kommit in till kriminalvårdsstyrelsen. Såvitt kriminalvårdsstyrelsen kan finna skall därvid det ordinära förfarandet i 10 § StidL tillämpas. Det innebär att den dömde som regel föreläggs att inom viss tid inställa sig i anstalt. Endast om det kan befaras att den dömde avviker eller om han inte efterkommit ett föreläggande kan styrelsen besluta att den dömde skall förpassas till anstalt genom polisens försorg. Detsamma gäller om en övervakningsnämnd beslutat att förverka villkorligt medgiven frihet med stöd av 26 kap. 19 § BrB i de fall den dömde inte är omhändertagen enligt 26 kap. 22 § BrB.

Med hänsyn till angelägenheten av att verkställigheten i de nu aktuella fallen snabbt påbörjas (se prop. 1982/83: 85 s. 100) hemställer styrelsen att 10 § StidL ändras på så sätt att där anges att kriminalvårdsstyrelsen – även om det inte föreligger flyktfara – skall begära förpassning av den dömde hos polismyndighet om domstolen förordnat en omedelbar verkställighet av fängelse enligt 28 kap. 3 § BrB eller om en övervakningsnämnd förverkat villkorligt medgiven frihet enligt 26 kap. 19 § BrB.

Som styrelsen framhåller har genom lagstiftning nyligen den möjligheten öppnats för domstol att förklara att i de fall då en skyddstillsynsdom enligt 28 kap. 3 § BrB förenats med fängelse förordna att domen på fängelse skall gå i verkställighet utan hinder av att den inte har vunnit laga kraft. Bakgrunden härtill är att en uppskjuten verkställighet i dessa fall kan få negativa effekter på behandlingsarbetet inom ramen för skyddstillsynen. En av frivården inledd behandling kan komma att avbrytas på ett olyckligt sätt av straffavtjänandet och det kan vara svårt att motivera klienten att över huvud taget inleda några rehabiliteringsåtgärder så länge han har fängelseverkställigheten hängande över sig.

De nya bestämmelserna har också medfört att de aktuella fängelsestraffen kan verkställas tidigare än förut var fallet. I praktiken har det dock visat sig att fördröjningen även efter lagändringen kan bli betydande. Jag bortser då från de fall då den dömde är häktad.

En av orsakerna till att verkställigheten fördröjs kan vara att domstolen i de aktuella fallen inte är skyldig att sända in dom eller domsbevis till kriminalvårdsstyrelsen samma dag som domen meddelas. Jag avser därför att senare föreslå regeringen att bestämmelser härom tas in i kungörelsen (1964: 635) angående underrättelse om dom i vissa brottmål m. m.

Vill man ytterligare påskynda verkställigheten, står olika möjligheter till buds. En är självfallet att föreskriva att de aktuella domarna omedelbart skall befordras till verkställighet. Enligt min mening bör dock detta komma i fråga endast när den dömde kan befaras avvika. Ett tvångsvis omhändertagande i samband med domen för förpassning till kriminalvårdsanstalt är ingripande för individen och är inte nödvändigt för att tillgodose de behandlingssynpunkter som talar för en tidig verkställighet. En omedelbar verkställighet kan tvärtom i vissa fall inverka negativt på behandlingsarbetet.

Kriminalvårdsstyrelsen har i stället föreslagit att styrelsen i de aktuella fallen skall begära förpassning av den dömden hos polismyndighet. Mot en sådan ordning kan dock delvis samma invändningar resas som mot att domen omedelbart befordras till verkställighet. Om domstolen inte bedömt att risk för avvikande föreligger, är det knappast rimligt att det som huvudregel skulle gälla att den dömden kort efter domen utan förvarning skall omhändertas av polisen för förpassning till kriminalvårdsanstalt.

Som styrelsen anfört innebär den nuvarande ordningen att kriminalvårdsstyrelsen skall förelägga den dömden att senast viss dag inställa sig vid anstalt. I praktiken brukar den tid som den dömden har på sig för att inställa sig vid anstalt uppgå till mellan 30 och 60 dagar från det att föreläggandet utfärdades. Ingenting hindrar emellertid att den senaste dagen för inställelse sätts närmare tidpunkten för föreläggandet. Ett föreläggande kan också utfärdas så snart domen får verkställas.

I de fall då någon har dömts till fängelse enligt 28 kap. 3 § BrB och domstolen har förordnat att domen skall gå i verkställighet utan hinder av att den inte vunnit laga kraft men inte funnit häktningsskäl föreligga är det enligt min mening naturligt att kriminalvårdsstyrelsen så snart det kan ske utfärdar föreläggande om att den dömden skall inställa sig vid kriminalvårdsanstalt och att den senaste dagen för inställelse därvid bestäms till viss kortare tid från föreläggandet, exempelvis en vecka. Jag anser således inte att någon lagändring i denna del f. n. är nödvändig.

I sammanhanget bör emellertid förutsättningarna för att kriminalvårdsstyrelsen skall kunna begära att polismyndighet förpassar den dömden till anstalt uppmärksammas. Som redan framgått är dessa enligt gällande bestämmelser snävt formulerade. Endast om det kan befaras att den dömden avviker eller om han inte efterkommer ett föreläggande, kan kriminalvårdsstyrelsen begära att polismyndighet förpassar honom till anstalt. Det framstår därför som i viss mån oklart om kriminalvårdsstyrelsen har rätt att begära förpassning på exempelvis den grunden att man inte kunnat nå den dömden med ett föreläggande. Bl. a. när det gäller verkställighet av en dom till fängelse enligt 28 kap. 3 § BrB är det emellertid enligt min mening angeläget att det står klart att kriminalvårdsstyrelsen har rätt att begära att polismyndighet förpassar den dömden till anstalt, om man misslyckats med att delge honom ett föreläggande eller om man har grund att befara att han inte kommer att kunna nås av ett föreläggande före den tidpunkt han senast skall inställa sig vid anstalt.

Förutsättningarna för att begära att den dömden skall förpassas till anstalt bör därför justeras så att det klart framgår att kriminalvårdsstyrelsen får framställa sådan begäran, om den dömden inte efterkommer eller nås av ett föreläggande eller om fara föreligger för detta.

Det bör påpekas att en begäran om förpassning inte automatiskt innebär att polismyndigheten skall förpassa den dömden till anstalt. Polismyndighet får, om detta bedöms kunna ske utan fara för att den dömden avviker, i

stället förelägga honom att inställa sig vid kriminalvårdsanstalt. Om grunden till en begäran om förpassning är att kriminalvårdsstyrelsen inte kunnat nå den dömd med ett föreläggande, torde det många gånger vara tillräckligt att polisen förelägger honom att inställa sig.

Kriminalvårdsstyrelsen har som framgått vidare tagit upp frågan om befordran till verkställighet i de fall när en övervakningsnämnd förklarat villkorligt medgiven frihet förverkad enligt 26 kap. 19 § BrB utan att den dömd är omhändertagen vid beslutet. Ett sådant beslut skall enligt 37 kap. 10 § BrB lända till omedelbar efterrättelse, om inte annat förordnats.

De aktuella fallen skiljer sig från frågan om befordran till verkställighet av dom till fängelse enligt 28 kap. 3 § BrB genom att fråga är om fortsatt verkställighet av en dom som den dömd redan undergår. De påminner härigenom om de fall när en intagen skall återföras till anstalt efter att ha avvikit eller när en vistelse utanför anstalt annars har avbrutits.

De nuvarande bestämmelserna om befordran till verkställighet är inte anpassade till sådana situationer utan tar sikte på hur verkställigheten av en viss dom skall påbörjas. Frågan om befordran till verkställighet i de fall där verkställigheten avbrutits genom att den dömd avvikit från anstalt eller att han eljest enligt särskilt beslut omedelbart skall fortsätta verkställigheten av ett straff inom en kriminalvårdsanstalt är inte särskilt lagreglerad. Detta förhållande har, som kriminalvårdsstyrelsen framhållit i sitt yttrande över LTO/LOB-utredningens betänkande (SOU 1982: 64) Frihetsberövande vid bråk och berusning, i vissa fall medfört tillämpningsproblem. I anslutning till frågan om polisens befogenheter i samband med att de omhändertagit personer som är föremål för kriminalvård i anstalt anförde styrelsen bl. a. följande.

Det rör sig dels om avvikna intagna, dels om intagna som vistas utom anstalt, t. ex. på permission med stöd av någon av bestämmelserna härom i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt. Beträffande avvikna intagna som omhändertas är det givetvis angeläget att polisen i möjlig mån kan fastställa detta. Har den omhändertagne identifierats bör sålunda polisen även i fortsättningen genom registerslagning eller på annat sätt ha möjligheter att konstatera detta och i stället för att omhänderta honom förpassa honom till en kriminalvårdsanstalt eller häkte för fortsatt verkställighet

— — —

När det gäller intagna som befinner sig på permission eller annan vistelse utom anstalt och som omhändertas förfar polisen i dag på olika sätt. I vissa fall tillämpas LOB och LTO på samma sätt som beträffande andra personer, dvs. vederbörande släpps efter några timmars frihetsberövande. I andra fall kontaktar polisen den anstalt där den omhändertagne är intagen. Inte sällan beslutar då styresmannen att vistelsen utom anstalt skall avbrytas. Vanligtvis förpassar då polisen vederbörande till anstalten. Så sker dock inte alltid, och det råder enligt styrelsens erfarenhet en viss tveksamhet från vissa polismyndigheters sida när det gäller polisens befogenheter i dessa fall.

Styrelsen uttalade vidare att det var angeläget att det fanns klara och entydiga regler för polisens agerande i de aktuella fallen.

I den lagrådsremiss med förslag till polislag m. m. som beslutades den 15 december 1983 har jag berört styrelsens yttrande. Jag har därvid uttalat att jag har den uppfattningen att polisen, om det står klart att en omhändertagen står under kriminalvård, skall underrätta någon ansvarig inom kriminalvården om omhändertagandet. Vad gäller frågan om i vad mån polisen skall förpassa en omhändertagen som är föremål för kriminalvård i anstalt till anstalten förutskickade jag att jag skulle återkomma till frågan i detta sammanhang.

Huvudprincipen bör här självfallet vara den att, om polisen har omhändertagit någon som har avvikit från en kriminalvårdsanstalt eller annars påträffar en sådan person, man från polisens sida skall sörja för att han förpassas till anstalten. Är det någon som lovligen vistas utanför anstalt skall han däremot normalt inte förpassas, även om han av någon orsak har omhändertagits av polisen.

Som kriminalvårdsstyrelsen har påpekat kan det emellertid i vissa situationer föreligga oklarhet om hur polisen bör agera. Ett exempel erbjuder det fallet att polisen har omhändertagit någon som undergår kriminalvård i anstalt men lovligen vistas utanför anstalten. Att polisen i ett sådant fall bör underrätta anstaltsledningen framgår av vad jag redan har sagt. Om det därvid beslutas att vistelsen utanför anstalt skall avbrytas bör polisen enligt min mening sörja för att den dömda blir förpassad till anstalten.

En situation som påminner om detta fall är den när någon som är villkorligt frigiven har omhändertagits enligt 26 kap. 22 § BrB och övervakningsnämnd därefter beslutar att förklara viss tid av den villkorligt medgivna friheten förverkad enligt 26 kap. 19 § BrB. Normalt skall då det senare beslutet lända till omedelbar efterrättelse och polisen skall i förekommande fall förpassa den dömda till kriminalvårdsanstalt.

För de sällsynta fall då den mot vilken förverkandet riktas inte är omhändertagen men beslutet ändå skall lända till omedelbar efterrättelse synes kriminalvårdsstyrelsen utgå från att 10 § StidL skulle vara att tillämpa. Polismyndighet torde emellertid i de aktuella fallen anses ha befogenhet att förpassa den beslutet gäller till kriminalvårdsanstalt oberoende av om kriminalvårdsstyrelsen framställt någon begäran härom. I likhet med vad som enligt 38 kap. 12 § BrB uttryckligen gäller vid omhändertagande enligt 26 kap. 22 § BrB torde nämligen en övervakningsnämnd kunna vända sig till polismyndighet med begäran att den som förverkandet riktar sig emot skall förpassas till anstalt för verkställighet.

Den nu berörda situationen kan jämföras med det fallet att det av någon anledning beslutas att en vistelse utanför anstalt skall avbrytas utan att den dömda är omhändertagen av polisen eller har kunnat underrättas om beslutet. Också i ett sådant fall torde polisen oberoende av vad som föreskrivs i 10 § StidL ha befogenhet att förpassa den dömda till anstalt.

Bedömningen av de nu senast berörda fallen kan emellertid vara föremål för viss tvekan. Med hänsyn härtill förordar jag att en uttrycklig bestämmelse införs som reglerar de behandlade frågorna. Bestämmelsen bör införas i strafftidsberäkningslagen och innebära att polismyndighet till kriminalvårdsanstalt skall förpassa den som har avvikit från en sådan anstalt eller som annars enligt särskilt beslut skall återföras till anstalt för fortsatt verkställighet av fängelsestraff.

I praktiken förutsätter en förpassning på här angivna grunder normalt att den dömda är efterlyst eller att man annars från kriminalvårdens sida har framställt begäran om förpassning. Detta bör emellertid inte göras till någon formell förutsättning för förpassningen.

5 Upprättade lagförslag

I enlighet med vad jag nu anfört har inom justitiedepartementet upprättats förslag till

1. lag om ändring i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt,
2. lag om ändring i lagen (1976: 371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl.,
3. lag om ändring i lagen (1974: 202) om beräkning av strafftid m. m.

Förslagen bör fogas till regeringsprotokollet i detta ärende som *bilaga*⁴.

6 Hemställan

Jag hemställer att lagrådets yttrande inhämtas över förslagen.

7 Beslut

Regeringen beslutar i enlighet med föredragandens hemställan.

⁴ Bilagan har uteslutits här. Frånsett några redaktionella ändringar är förslagen likalydande med dem som är fogade till propositionen.

LAGRÅDET

Utdrag
PROTOKOLL
vid sammanträde
1984-02-23

Närvarande: justitierådet Höglund, f. d. justitierådet Hessler, regeringsrådet Wahlgren.

Enligt utdrag av protokoll vid regeringssammanträde den 2 februari 1984 har regeringen på hemställan av statsrådet Wickbom beslutat inhämta lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om ändring i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt.
2. lag om ändring i lagen (1976: 371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl. samt
3. lag om ändring i lagen (1974: 202) om beräkning av strafftid m. m.

Förslagen har inför lagrådet föredragits av docenten jur. dr Dag Victor och revisionssekreteraren Ulf Berg.

Förslagen föranleder följande yttranden inom lagrådet.

Ledamöterna *Hessler* och *Wahlgren* anför:

I lagrådsremissen tas bl. a. upp frågan om ett förtydligande av de skyldigheter som föreligger för kriminalvården att ingripa när intagen vägrar att intaga föda eller vätska. Det konstateras bl. a. att nuvarande ordning generellt sett innebär att den som berövas sin frihet för att tvångsvis placeras på en institution inte skall behöva riskera att hans hälsa försämras under den tid som omhändertagandet pågår. Vidare erinras om reglerna i 2 kap. 6 § regeringsformen, enligt vilket stadgande varje medborgare är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Att tillföra någon näring mot hans vilja, sägs det i det remitterade protokollet, är otvivelaktigt ett sådant ingrepp som avses i denna grundlagsbestämelse, vare sig tillförseln sker via matsmältningsorganen eller intravenöst. Sedan diskuteras detta grundlagsskydd mot bakgrund av vissa andra regler, bl. a. möjligheterna enligt lagen (1966: 293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall till tvångsvis beredande av vård samt brottsbalkens regler om nöd. Den förda diskussionen beträffande dessa regler i brottsbalken kan sammanfattas sålunda att nödrätten endast i mycket extrema fall sägs kunna åberopas som stöd för att man från det allmännas sida skall få företa en handling som begränsar de grundläggande fri- och rättigheter som har lagts fast i regeringsformen. När det gäller att rädda en person, för vilken samhället genom ett omhändertagande har åtagit sig ett särskilt ansvar, från döden eller från allvarliga och obotliga skador, sägs emellertid att någon tvekan inte heller från denna utgångspunkt synes kunna råda om tillåtligheten av de ifrågasatta åtgärderna.

Härefter följer i två underavsnitt en redovisning av föredragandens

synpunkter på kriminalvårdens samt hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar. Synpunkterna på kriminalvårdens ansvar utmynnar i ett förslag till justering av reglerna i 37 § KvaL och 4 § häkteslagen i syfte att de skall bli generellt tillämpliga när behov av hälso- och sjukvård bedöms föreligga. I fråga om hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar konstateras sammanfattningsvis att ingrepp av det slag som här är i fråga måste anses tillåtna enligt svensk rätt men att uppfattningarna i den etiska frågan går i sär. Någon lagstiftning som reglerar läkarnas skyldigheter sägs inte böra genomföras i här aktuella hänseenden för närvarande.

I den diskussion som sålunda förekommer om möjligheterna till ingripanden när intagen eller häktad person vägrar att äta eller dricka synes enligt vår mening en åtskillnad böra göras mellan två olika fall, med utgångspunkt i frågan vem som kan anses ytterst få bära ansvaret för följderna av vägran att äta eller dricka. Resonemanget kan f.ö. utsträckas att gälla även skyldigheten att låta sig behandlas medicinskt vid t.ex. sjukdom. Som fastslagits i lagrådsremissen bär kriminalvården, dvs. staten, i första hand ansvaret för den intagnes eller häktades hälsa och liv. Men den omständigheten att en person har berövats friheten inom kriminalvården anses inte medföra att han därmed också har berövats friheten att bestämma om en medicinsk insats skall göras på honom eller ej. En sådan åsikt torde emellertid få anses grundad på uppfattningen att den som avsiktligt avstår från att låta sig behandlas också måste få – och kunna – bära det yttersta ansvaret för sin hållning.

De fall som diskuteras i lagrådsremissen torde inte alla vara av den arten att den person som vägrar att äta eller dricka också kan antagas vara beredd att själv bära ansvaret för sin handling. Fastmera torde det många gånger förhålla sig så, att den intagnes handlande ingår som ett led i en strävan att skjuta ansvaret för följderna därav på myndigheterna eller samhället. I sådana fall torde det vara mindre lämpligt att härleda ett ansvar för åtgärder inom kriminalvårdens ram i huvudsak från brottsbalkens regler om nöd. En bättre väg – och mer i linje med den lösning som regeringsformen anvisar i 2 kap. 12 § – synes vara att föreskriva skyldighet för kriminalvården att ingripa vid fall av här förevarande slag men öppna en möjlighet där särskilda omständigheter föreligger att låta den intagne slippa bli föremål för åtgärder.

De i lagrådsremissen föreslagna ändringarna av 37 § första stycket KvaL och 4 § första stycket häkteslagen innebär att en intagen eller häktad som behöver hälso- eller sjukvård skall vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare eller undersökas av läkare. Dessa regler måste anses innefatta en skyldighet för kriminalvården att – oberoende av den intagnes förhållningssätt – se till att den intagne kommer under läkares tillsyn. Bestämmelserna i de båda nu nämnda lagrummen torde böra kompletteras med en regel av innehåll att, om inte särskilda skäl föranleder till annat, den intagne (häktade) därvid skall vara skyldig att underkasta sig sådan medi-

cinsk behandling som är nödvändig för att rädda hans liv eller avvärja allvarlig bestående skada till hans hälsa.

De omständigheter som enligt det nu föreslagna bör kunna utgöra särskilda skäl till att en intagen inte mot sin vilja skall kunna underkastas medicinsk behandling i de fall som här avses är att han efter moget övervägande intagit den ståndpunkten att han inte önskar någon behandling och att denna inställning kan ses som ett uttryck för en vilja att bära ansvaret härför själv och att inte överflytta ansvaret för följderna på någon annan.

I övrigt lämnas lagförslagen utan erinran.

Ledamoten *Höglund*:

Jag lämnar lagförslagen utan erinran.

JUSTITIEDEPARTEMENTET

PROTOKOLL

vid regeringssammanträde

1984-03-15

Närvarande: statsrådet I. Carlsson, ordförande, och statsråden Lundkvist, Sigurdsen, Gustafsson, Leijon, Hjelm-Wallén, Peterson, Andersson, Bostrom, Bodstrom, Göransson, Gradin, Holmberg, Hellstrom, Thunborg, Wickbom

Föredragande: statsrådet Wickbom

Proposition om ändring i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt m. m.

Föredraganden anmäler lagrådets yttrande¹ över förslag till lag om ändring i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt m. m.

Föredraganden redogör för lagrådets yttrande och anför:

Lagrådet har godtagit de remitterade lagförslagen. När det gäller kriminalvårdens ansvar i frågan om intagna eller häktade som vägrar att inta föda eller vätska, har emellertid två av lagrådets ledamöter förordat att förslagen kompletteras med bestämmelser om att en intagen eller häktad, om inte särskilda skäl föranleder till annat, skall vara skyldig att underkasta sig sådan medicinsk behandling som är nödvändig för att rädda hans liv eller avvärja allvarlig bestående skada till hans hälsa.

I förtydligande syfte vill jag till en början betona att jag i remissen har utgått från den enligt min uppfattning självklara grundsatsen att kriminalvården har ett övergripande ansvar för de intagnas hälsa. Detta ansvar skall som jag ser det i princip inte behöva härledas från brottsbalkens nödregler. Däremot har jag i remissprotokollet som min mening uttalat att nödreglerna ger det lagstöd som behövs för att en läkare vid behov skall kunna ingripa och behandla en intagen mot dennes vilja, om det finns risk för att han avlider eller tar allvarlig skada till följd av mat- eller vätskestrejk.

Lagstödet för sådana ingripanden från sjukvårdens sida har alltså i den gällande ordningen karaktär av en undantagsregel. Jag anser för min del att en sådan lösning har vissa fördelar i förhållande till lagrådsmajoritetens förslag bl. a. mot bakgrund av att de fall där dessa frågor ställs på sin spets i praktiken är utomordentligt sällsynta. Att införa en särreglering på detta område bör som jag ser det komma i fråga endast om starka skäl talar för detta.

¹ Beslut om lagrådsremiss fattat vid regeringssammanträde 1984-02-02.

Därtill kommer att den lösning som lagrådets majoritet har förordat skulle kunna ge anledning till icke avsedda motsatsslut på andra områden. Mot lagrådsmajoritetens förslag synes också kunna åberopas att det ter sig något ovisst i vad mån de föreslagna bestämmelserna skulle utgöra handlingsregler inte bara för kriminalvården utan också för hälso- och sjukvården.

Mot bakgrund av det anförda och då remissens förslag också från saklig synpunkt synes erbjuda en mera tillfredsställande lösning än den som lagrådets majoritet har förordat är jag inte beredd att godta den föreslagna kompletteringen. Däremot bör vissa redaktionella ändringar göras i de remitterade förslagen.

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen att anta de av lagrådet granskade lagförslagen.

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att anta de förslag som föredraganden har lagt fram.

Sammanställning av remissyttranden över skrivelse 1983-01-21 från kriminalvårdsstyrelsen angående vissa ändringar i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt

1 Skrivelsen från kriminalvårdsstyrelsen

1.2 Remissinstanserna

Yttranden har avgetts av riksåklagaren, rikspolisstyrelsen, kammarrätten i Jönköping, kriminalvårdsnämnden, Centralorganisationen SACO/SR, Landsorganisationen i Sverige (LO) och Föreningen styresmän och assistenter m. fl. vid kriminalvårdsanstalterna (SAR).

Yttranden har avgetts av justitiekanslern, kammarrätten i Jönköping, kriminalvårdsstyrelsen, socialstyrelsen, riksdagens ombudsmän (JO), Sveriges advokatsamfund, Svenska Röda korset, Föreningen Styresmän och assistenter m. fl. vid kriminalvårdsanstalterna, Svenska läkaresällskapet och Riksförbundet för kriminalvårdens humanisering.

1.3 Placering i slutan anstalt enligt 7 § tredje stycket KvaL

Kriminalvårdsstyrelsen föreslår att bestämmelsen görs tillämplig på alla intagna som har dömts för grov narkotikabrottslighet och att således begränsningen till sådana intagna som har dömts för grovt narkotikabrott och grov varusmuggling av narkotika slopas.

Förslaget tillstyrks eller lämnas utan erinran av samtliga remissinstanser.

Kriminalvårdsnämnden anser att ändringen bör göras mera omfattande än vad styrelsen har föreslagit. Således bör, enligt nämnden, även kravet på särbehandling av sådana intagna som avtjänar långa straff för grova våldsbrott tillgodoses genom en ändring i 7 § 3 st. KvaL. Bestämmelsen bör med andra ord utvidgas till att omfatta även allvarlig våldsbrottslighet så att den som har dömts till fängelse i lägst 2 år för särskilt allvarlig brottslighet, som har riktat sig mot eller medfört fara för liv eller hälsa, skall placeras i slutan anstalt. Nämnden påpekar att man i så fall inte behöver göra någon ändring i 20 § 2 st. och 20 a § 1 st. (se nedan avsnitt 1.4). – Nämnden påpekar också att tillhörigheten till "7: 3-kategorin" har betydelse vid dess prövning enligt 26 kap. 7 § brottsbalken och 34 § lagen om kriminalvård i anstalt.

1.4 Placering i avskildhet eller specialanstalt enligt 20 § andra stycket och 20 a § KvaL

Kriminalvårdsstyrelsen föreslår att tillämpningsområdet för de angivna paragraferna utvidgas så att även intagna, som har dömts för brottslighet som har riktat sig mot liv eller hälsa eller som eljest har varit av särskilt hänsynslös art, kan hållas avskilda eller placeras i specialavdelning, om det behövs för att hindra att en befarad rymnings- eller fritagningsplan sätts i verket.

Förslaget tillstyrks eller lämnas utan erinran av samtliga remissinstanser.

Kammarrätten i Jönköping framhåller att sådana intagna, som har dömts för annan brottslighet av särskilt allvarlig karaktär än grovt narkotikabrott eller grov varusmuggling av narkotika och som visat likgiltighet för annans liv eller hälsa eller särskild hänsynslöshet inte längre hänförs till den kategori som avses i 7 § tredje stycket KvaL. När det gäller exempelvis tillstånd till vistelse utom anstalt i olika former för dessa intagna kan emellertid bl. a. arten och omfattningen av brottsligheten i hög grad beaktas vid den bedömning av risken för missbruk som alltid görs. Så torde de t. ex. få vänta längre på sin första regelbundna permission än vad som normalt skall tillämpas. Beträffande den begränsade grupp av rymningsbenägna intagna, som dömts för mycket grov och farlig kriminalitet och som efter rymning upprepar denna måste kriminalvården, enligt kammarrättens bedömning, även kunna förfoga över medel, som på ett effektivt sätt hindrar att rymnings- och fritagningsplaner sätts i verket. Sådana möjligheter torde oftast saknas efter den senaste ändringen av 7 § tredje stycket KvaL. Bestämmelserna i 20 § andra stycket – och 20 a § första stycket – bör därför enligt kammarrätten ändras på det sätt kriminalvårdsstyrelsen föreslagit. Kammarrätten förutsätter att tillämpning av bestämmelserna skall bli aktuell endast i sällsynta undantagsfall.

1.5 Inräknande i verkställighetstiden av viss vistelse utanför anstalt

Kriminalvårdsstyrelsen föreslår att uttryckliga regler införs om att tid för vistelse utanför anstalt enligt 11 § (för att på arbetstid utföra arbete eller delta i undervisning eller liknande verksamhet) och 14 § andra stycket (för att på fritiden delta i föreningsverksamhet och liknande aktiviteter) skall räknas in i verkställighetstiden.

Förslaget tillstyrks eller lämnas utan erinran av samtliga remissinstanser.

1.6 Ersättning för arbete och annan verksamhet under anstaltsvistelsen i vissa fall

Kriminalvårdsstyrelsen föreslår att intagna som uppbär pension eller

sjukbidrag och som inte deltar i arbete eller annan av anstalten anordnad verksamhet ej skall vara berättigade till ersättning enligt 44 § KvaL.

Förslaget tillstyrks eller lämnas utan erinran av samtliga remissinstanser.

Kammarrätten i Jönköping framhåller att det får anses rimligt att en intagen som uppbär pension eller sjukbidrag under anstaltsvistelsen skall vara berättigad till ersättning enligt 44 § endast om han arbetar eller deltar i annan av anstalten anordnad verksamhet som berättigar till ersättning.

Föreningen Styresmän och assistenter m.fl. vid kriminalvårdsanstalterna (SAK) påpekar att intagna som uppbär pension eller sjukbidrag enligt föreningens erfarenhet utgör ett ekonomiskt frälse på anstalterna. Att därtill tillerkänna denna grupp ersättning enligt 44 § tredje punkten oavsett om han deltar i någon verksamhet eller ej är enligt föreningen direkt stötande. — Föreningen framhåller också att den förhållandevis differentierade sysselsättning som finns inom kriminalvården inrymmer bl. a. arbete med handräckning eller med karaktär av skyddad verksamhet och torde endast i ytterst få fall utgöra ett hinder mot denna kategoris sysselsättning.

1.7 Förutsättningar för disciplinär bestraffning i vissa fall

Kriminalvårdsstyrelsen föreslår att 47 § KvaL ändras så att disciplinära åtgärder kan vidtas mot en intagen då han under vistelse utanför anstalt bryter mot anbefalld ordning eller meddelade anvisningar även om han står under tillsyn av annan kriminalvårdspersonal än den från anstalten. Styrelsen föreslår vidare att en intagen skall vara underkastad det disciplinära regelsystemet i KvaL även i de fall då han under vistelse utanför anstalt befinner sig i allmänt häkte.

Styrelsens förslag tillstyrks eller lämnas utan erinran av samtliga remissinstanser.

(Kammarrätten i Jönköping) framhåller särskilt att den nuvarande utformningen av 47 § KvaL utgör hinder för ådömande av disciplinär bestraffning med anledning av ordningsbrott som äger rum utanför anstalten i de fall den intagne står under tillsyn av annan personal än anstaltspersonal. Behovet av att ingripa med särskilda disciplinmedel mot intagna, som står under tillsyn t.ex. i samband med beledsagade eller bevakade permissioner torde enligt kammarrättens mening vara oberoende av vilken kriminalvårdspersonal som utövar tillsynen. Kammarrätten anser vidare att starka skäl talar för att disciplinär bestraffning bör kunna tillgripas mot intagen i anstalt, som tillfälligt överförts till häkte. Lagligt stöd för sådant ingripande saknas emellertid enligt den gällande ordningen. Särskilt i de fall, då den intagne tillfälligt placerats i häkte med stöd av 23 § tredje stycket, 43 § första stycket tredje meningen eller 50 § tredje meningen KvaL, bör enligt kammarrätten, samma regler gälla för att ålägga den intagne disciplinär bestraffning som om vederbörande skulle befinna sig inom anstalten.

Sammanställning av remissyttrandena över skrivelsen 1982-10-14 från anstaltsdirektören vid allmänna häktet i Stockholm

1 Remissinstanser

Efter remiss har yttranden avgetts av justitiekanslern (JK), kammarrätten i Jönköping, kriminalvårdsstyrelsen, socialstyrelsen, riksdagens ombudsmän (JO), Sveriges advokatsamfund, Föreningen styresmän och assistenter m. fl. vid kriminalvårdsanstalterna (SAK), Svenska läkaresällskapet, som även har överlämnat yttrande från Svenska Psykiatriska Föreningen, samt Sveriges läkarförbund.

2 Remissyttrandena

2.1 Behovet av åtgärder

Praktiskt taget alla remissinstanser ansluter sig till den uppfattning som förs fram i skrivelsen, nämligen att det finns ett behov av regler som anger hur kriminalvården skall agera i fall av allvarlig matstrejk och liknande situationer. Uttalanden till förmån för en sådan reglering görs sålunda av *JK, kammarrätten i Jönköping, kriminalvårdsstyrelsen, Advokatsamfundet, SAK, Läkaresällskapet och Psykiatriska föreningen*. – Det är egentligen bara en remissinstans – *JO* – som avvisar tanken på en reglering av angivet slag.

JK anser det vara påkallat med klara besked om hur myndigheterna skall förfara vid matvägran av det slaget som avses i skrivelsen. Det är enligt *JK* väsentligt att handläggningen av dessa fall blir enhetlig. Vidare är det olyckligt om personal vid häkten och kriminalvårdsanstalter skall behöva ta ställning i sådana fall utan att därvid kunna stödja sig på lagbestämmelser eller andra klara besked. Det är därför enligt *JK* viktigt att den genom skrivelsen aktualiserade frågan får en lösning.

Liknande synpunkter framförs av *kammarrätten i Jönköping, kriminalvårdsstyrelsen, Advokatsamfundet, Föreningen styresmän och assistenter m. fl. vid kriminalvårdsanstalterna* samt *Svenska Psykiatriska föreningen*.

2.2 Särskilt om nuvarande möjligheter att stoppa en matstrejk

JO framhåller att kriminalvården har det primära ansvaret när det gäller intagna som kan befaras vilja skada sig eller beröva sig livet – ett ansvar som innebär att de intagna skall hållas under särskild observation och att läkare skall anlitas för erforderliga bedömningar. Vård och behandling

skall sedan enligt JO ske enligt läkares anvisningar och på dennes ansvar. – När det sedan gäller de lagliga möjligheterna att bereda en intagen sjukvård mot hans vilja erinrar JO om att det enligt 2 kap. 6 och 12 §§ regeringsformen krävs lagstöd för påtvingat kroppsligt ingrepp och att sådant lagstöd endast finns i begränsad utsträckning på sjukvårdens område. Den som är intagen på sjukhus med stöd av lagen (1966: 293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV) får enligt 13 § i den lagen underkastas det tvång som är nödvändigt för att skydda honom själv. Av intresse i detta sammanhang torde i övrigt endast vara reglerna i brottsbalken om nöd, vilka enligt JO anses kunna åberopas som lagstöd för medicinsk behandling mot den sjukes vilja. JO anser vidare att tvångsmatning hör till de åtgärder som kan vidtas med stöd av nu avsedda bestämmelser. – De möjligheter att tvångsmata en hungerstrejkande intagen som alltså nu finns får enligt JO anses tillräckliga och det torde inte vara möjligt att ytterligare reglera denna fråga. JO framhåller avslutningsvis att motsvarande problem kan vara aktuellt på andra områden än inom kriminalvården och att det enligt hans mening skulle vara olämpligt att skapa en reglering av frågan endast för kriminalvården.

Huvuddelen av de remissinstanser som har förordat en reglering av dessa frågor anser att nu gällande bestämmelser är otillräckliga.

Sålunda framhåller JK att 13 § LSPV och brottsbalkens nödregler inte är generellt tillämpliga och inte ursprungligen har tillkommit för att användas i de situationer som här avses.

Kammarrätten i Jönköping påpekar att nödrätten bara ger möjlighet att ingripa vid direkt överhängande fara och endast under den förutsättningen att den intagnes yttersta vilja kan antagas vara att leva, oaktat han eventuellt själv säger motsatsen. – Enligt kammarrätten är det möjligt att problemen delvis skulle kunna lösas genom att använda LSPV mera än som för närvarande sker. Psykisk sjukdom behöver i och för sig inte ha konstaterats för att ett LSPV-intyg skall utfärdas, utan det räcker med att sannolika skäl föreligger för sådan sjukdom. Det skulle kanske kunna räcka med att vederbörande bedöms som konfunderad och förvirrad för ett sådant ingripande. Å andra sidan kan enligt kammarrätten allt för osäkra gränser inom LSPV leda till situationer som vi inte anser förenliga med ett demokratiskt samhälle. Kammarrätten anser vidare att de möjligheter till medicinsk vård som LSPV erbjuder inte är tillräckliga för att helt lösa problemen.

Liknande synpunkter framförs av *Föreningen styresmän och assistenter m. fl. vid kriminalvårdsanstalterna*.

Läkarsällskapet framhåller att två internationella deklarationer rörande läkaretik – Tokyo-deklarationen och Hawaii-deklarationen – är vägledande för läkares handlande, när en intagen vägrar att inta föda och/eller vätska. I båda deklarationerna föreskrivs att tvångsmatning inte får ske av den som har förmåga att bilda sig en klar uppfattning om konsekvenserna

av sitt handlande. Sällskapet betonar emellertid att dessa deklarationer i den praktiska tillämpningen kan vålla betydande problem och ger dessutom en allmän bakgrund till de medicinska problem av etisk natur som här gör sig gällande. Sällskapet anför i dessa delar.

Läkarsällskapet instämmer i att den praktiska tillämpningen av de båda nämnda deklarationerna kan vålla betydande problem. En onyanserad tillämpning av dem skulle i själva verket kunna leda till tragiska konsekvenser i form av obotliga skador och onödiga dödsfall. Det gäller att på ett praktiskt sätt lösa ett klassiskt etiskt dilemma. Två värden och därav följande skyldigheter kommer i konflikt och kollision med varandra. Å ena sidan är läkaren skyldig att respektera individens integritet, hans rätt att bestämma över sig själv, å den andra att skydda hans hälsa och liv. Båda dessa skyldigheter får särskild aktualitet då det gäller av samhället tvångsmässigt omhändertagna personer såsom häktade eller fångar. En noggrann avvägning mellan dem är nödvändig, både principiellt och i enskilda fall. I detta sammanhang kan det vara värt framhålla, att man på allt sätt söker hindra dessa personer att begå självmord på andra sätt. Omsorgen om deras liv och hälsa anses väga tyngre än respekten för deras personliga integritet och handlingsfrihet. Denna värdering torde i hög grad basera sig på ett mer eller mindre explicit antagande om "presumerat samtycke", liksom över huvud taget när det gäller omhändertagandet av personer, som gjort ett "misslyckat" självmordsförsök. Man förmodar att den självdestruktiva handlingen endast i begränsad omfattning – kanske inte alls – bestämts av dödsönskan. Andra faktorer förmodas ha varit av större betydelse vid de flesta självmordsförsök, t. ex. önskan att påverka andra i bestämt syfte, att "straffa" andra personer, etc. I andra fall kan självmordsförsöket vara uttryck för psykisk sjukdom, t. ex. en svår depressionssjukdom, melankoli. Detta innebär att vederbörande vid ett senare tillfälle antas komma att godkänna att han räddats till livet (om man lyckas härmed och han tillfrisknar). Erfarenhetsmässigt vet man att de allra flesta personer, som gjort ett självmordsförsök och räddats till livet åtminstone efter någon tid är mer eller mindre tacksamma för detta. Att dö var uppenbarligen inte huvudsyftet med den självdestruktiva handlingen. Endast i sällsynta undantagsfall har man vid själva omhändertagandet tillräcklig kännedom om bakgrunden till ett självmordsförsök för att man skall vara berättigad anse att det varit baserat på ett rationellt och moget övervägande. Det räcker inte med ett aldrig så klart och tydligt "avskedsbrev", detta är vanligen skrivet i stark affekt. Det kan däremot ibland vara fallet t. ex. om man vet att vederbörande lider av en obotlig och progredierande, plågsam sjukdom samt på ett sansat sätt har gett uttryck för dödsönskan. Men i de allra flesta fall måste man arbeta med utgångspunkt från antagandet om "presumerat samtycke" och söka rädda vederbörande till livet med så få bestående skador som möjligt.

Då det gäller näringsvägran i häkte eller fängelse sker denna – utom då det gäller vissa psykiskt sjuka – i avsikt att väcka uppmärksamhet och på så sätt utöva påtryckningar i visst syfte. Detta kan naturligtvis vara mycket varierande, det kan gälla uteslutande individen själv eller också en grupp, som han eller hon representerar. Då det gäller den enskilde individens egna intressen skulle det vara meningslöst för honom att driva svälten ända till döden – det vore därmed oåterkalleligen omöjligt för honom att uppnå sitt

syfte. Då det gäller gruppintressen kan det emellertid vara avsikten – och måhända även meningsfullt – att använda sin egen död som t. ex. politiskt påtryckningsmedel (ett näraliggande exempel är IRA).

Psykiatriska föreningen framför liknande synpunkter. Föreningen anser att det borde vara möjligt att exempelvis tvångsmata utan att ingripandet behöver motiveras med stöd av LSPV. På ett avancerat svältstadium är det dock enligt föreningens förmenande giltigt att föra in LSPV men mycket talar för att det är för sent att vänta till den situationen inträffar att LSPV blir tillämplig. Det finns enligt föreningen risk för att irreversibla skador i nervsystemet inträffar om svälten går för långt.

Sveriges läkarförbund hänför sig i sitt yttrande till de tidigare nämnda deklARATIONERNA. Förbundet åberopar vidare en resolution rörande dessa frågor vilken antogs av FN:s generalförsamling den 18 december 1982 och som innebär att det är ett brott mot den medicinska etiken om en läkare på något sätt deltar i verkställighet av sådan behandling eller bestraffning som inte överensstämmer med internationella normer. Förbundet har utfärdat riktlinjer och råd till medlemmarna som är klara och entydiga: tvångsmatning skall ej ske mot en psykiskt frisk persons uttalade vilja. Dessa riktlinjer ligger enligt förbundet också helt i linje med den nya hälso- och sjukvårdslagens stadgande om respekt för patientens självbestämmande och integritet. Förbundet är emellertid medvetet om att det i ett enskilt fall kan föreligga komplicerade faktorer som måste tas med i bedömningen av den ansvarige läkaren. Det slutliga ställningstagandet till en eventuell tvångsmatningsinsats måste därför alltid göras av vid det tillfället ansvariga läkare. – Liknande synpunkter framförs av *socialstyrelsen (majoriteten)*.

I ett särskilt yttrande, som fogats till socialstyrelsens remissvar, påpekar *byråchefen Gunnar Fahlberg* att de internationella deklARATIONERNA liksom FN-resolutionen tar sikte på den situationen att läkare inte genom livsuppehållande insatser skall medverka till tortyr alltså något annat än vad som nu är i fråga. I en nödsituation av det slag som här är aktuell är det då, för enligt Fahlbergs mening närmast en skyldighet för ansvarig personal att ingripa för att rädda patientens liv. Brottsbalkens nödregler är därvidlag tillräckliga för att ange när denna skyldighet inträder. Det är knappast möjligt att genom en ytterligare precisering lagstiftningsvägen täcka alla tänkbara situationer. I stället bör enligt Fahlberg den vidare diskussionen inriktas på att söka ange på vilket sätt och i vilken form riktigt fattade beslut får genomföras eller verkställas.

2.3 Förslag

Nästan alla remissinstanser betonar i likhet med Läkarsällskapet att matvägran praktiskt taget aldrig är uttryck för den intagnes vilja att dö utan används som påtryckningsmedel för att uppnå vissa syften. Enighet råder

också om att man från samhällets sida inte bör falla undan för sådana påtryckningar från en person som tvångsvis har omhändertagits på en institution och för vars hälsa samhället har ett direkt ansvar.

Synpunkter av det slaget framförs av *JK* som anser att det ligger i såväl samhällets som den enskildes intresse att det tillskapas lagbestämmelser som gör det möjligt att i de aktuella fallen sätta in tvångsmatning. En sådan lagstiftning får enligt *JK* anses tillgodose ändamål som avses i 2 kap. 12 § andra stycket RF. *JK* framhåller vidare att man i sammanhanget bör beakta att åtgärderna skall kunna vidtagas på ett sådant stadium att risk inte uppkommer för bestående somatiska eller psykiska skador hos den enskilde.

En i grunden likartad uppfattning framförs av *kammarrätten i Jönköping*, som förordar en bestämmelse som ålägger kriminalvården att alltid förhindra självskada eller självmord när detta är möjligt och att kriminalvården då bör få ingripa på ett så tidigt stadium, att man kan fullgöra sina skyldigheter tillfredsställande och utan större risktagande för den intagne eller de ansvariga. Ändamålet med en sådan bestämmelse skulle enligt *kammarrätten* i första hand vara att rädda den intagnes hälsa eller liv och att förbättra arbetsmiljön för de ansvariga inom kriminalvården. Det kan dock enligt *kammarrätten* ifrågasättas om detta är en enligt 2 kap. 12 § RF godtagbar grund för att särbehandla de intagna i förhållande till övriga medborgare i samhället.

Kammarrätten anför vidare.

Kriminalvårdens verksamhet är så till vida särskild att man där har att göra med människor som är berövade friheten fastän de normalt är friska och beslutskapabla. Detta skulle kunna vara ett skäl till särreglering. Det kan å andra sidan inte förnekas att kriminalvårdens verksamhet i möjligaste mån bör anpassas till samhällets villkor. Allmänna sjukvården och vissa andra vårdande och skyddande verksamheter kan ha samma behov som förslaget tillgodoser.

— — —

Frågan gäller ytterst om man i vissa fall skall låta enskilda ta sitt liv när de befinner sig i en vårdande eller skyddande verksamhet. Det är en i hög grad kontroversiell och känsloladdad fråga där etiska och politiska frågor spelar en avgörande roll. Den måste avgöras på politisk nivå och är inte en fråga enbart för läkare och tjänstemän. *Kammarrätten* föreslår att det uppdras åt en parlamentarisk kommitté att göra en samlad översyn av samhällets skyldigheter när enskild vägrar medverka i hälso- och sjukvårdsfrågor inom såväl kriminalvården som inom allmänna sjukvården och andra liknande offentliga verksamheter.

Kriminalvårdsstyrelsen anför i dessa delar följande.

Enligt styrelsens mening har kriminalvårdsmyndigheterna ansvar för att intagna som skadas eller blir sjuka får erforderlig vård. Däremot måste det alltid åligga läkare att självständigt avgöra vilken vård eller behand-

ling som skall sättas in. I princip bör det därvid också åligga läkare att självständigt avgöra om det över huvud taget finns förutsättningar för vård eller behandling i de fall då det råder tveksamhet om huruvida samtycke därtill föreligger från den intagnes sida och det alltså kan bli fråga om att vidta medicinska åtgärder med tvång. Ansvar för denna bedömning kan och bör enligt styrelsens mening inte i något fall åligga kriminalvårdsmyndigheterna.

Bortsett från de fall i vilka förutsättningar för vård enligt lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall, LSPV, bedöms föreligga kan givetvis särskilda problem uppstå i de fall en intagens hälsotillstånd allvarligt försämras till följd av att han av någon anledning vägrar att äta och eventuellt också att dricka. Självklart åligger det kriminalvårdspersonalen att uppmärksamma sådana fall och omgående vidta de åtgärder som kan anses erforderliga. Sålunda bör anstalts- eller häktesledningen snarast försöka utröna orsaken till den intagnes agerande, klara ut eventuella missförstånd och på olika sätt försöka förmå den intagne att avbryta sin aktion. Vidare bör man se till att vederbörande ställs under kontinuerlig observation. På ett tidigt stadium bör man även se till att läkare kopplas in på fallet. I enlighet med vad som anförts i det föregående bör det sedan ankomma på läkare att avgöra vilken vård eller behandling som skall sättas in och om sådana åtgärder kan vidtas mot den intagnes vilja.

Andra remissinstanser — *Advokatsamfundet, Föreningen styresmän och assistenter m.fl. vid kriminalvårdsanstalterna och Läkaresällskapet* — anser att det i dessa situationer måste finnas en möjlighet att ingripa för att hindra att den intagne skadar sig själv genom matvägran.

Läkaresällskapet anför i denna del följande.

Läkaresällskapet anser, att under den första fasen av näringsvägran överväger respekten för individens integritet. Hälsotillståndet bör övervakas av läkare — lämpligen både psykiater och internist — av psykologiska skäl dock utan att alltför stor dramatik utvecklas. Då det somatiska och/eller det psykiska hälsotillståndet försämras kommer så småningom omsorgen om den näringsvägrandes hälsa och liv att överväga. Tillförsel av vätska och näring oberoende av individens samtycke och kanske mot hans vilja blir då aktuell. Tidpunkten då detta bör ske kan diskuteras. Man skulle kunna tänka sig att vänta till dess individen på grund av psykisk störning icke längre kan bedöma sin situation. Detta vore emellertid från medicinsk synpunkt olämpligt eftersom irreversibla skador då kan ha hunnit att uppstå. Trots den integritetskränkning detta innebär bör behandlingen därför påbörjas tidigare. Ytterligare skäl att tillföra den näringsvägrande vätska och näring är att han eller hon bör beredas tillfälle att ännu någon gång få tillfälle att oberoende av hungerstrejkens negativa effekter ta ställning till sin önskan att verkligen fortsätta denna. Det bör slutligen framhållas att det anses självklart att man bör hindra personer, som tvångsmässigt omhändertagits av samhället t. ex. häktade och fångar, från andra slag av självdestruktiva handlingar. Det anses också självklart att om sådana personer dock lyckats skada sig genom ett suicidförsök skall de behandlas i överensstämmelse med "vetenskap och beprövad erfarenhet". Det finns ej anledning att handla på annat sätt då en sådan person riskerar att allvarligt skada sig genom att vägra inta näring och/eller vätska.

Förteckning över remissyttranden över narkotikakommissionens promemoria (PM nr 4, juni 1983) Åtgärder mot narkotika i fängelserna

Efter remiss har yttranden över narkotikakommissionens promemoria (PM nr 4, juni 1983) Åtgärder mot narkotika i fängelserna avgetts av riksåklagaren, Göta hovrätt, kammarrätten i Jönköping, domstolsverket, rikspolisstyrelsen, kriminalvårdsstyrelsen, brottsförebyggande rådet (BRÅ), socialstyrelsen, statskontoret, riksrevisionsverket, fängelsestraffkommittén (Ju 1979: 04), justitieombudsmannen Anders Wigelius (JO), Tjänstemännens Centralorganisation, statstjänstemannasektionen (TCO-S), Statsanställdas förbund (SF), Sveriges Advokatsamfund, Sveriges Domareförbund, Föreningen Sveriges åklagare, Föräldraföreningen mot narkotika, Riksförbundet Narkotikafritt Samhälle (RNS) och Frivårdskommittén (Ju 1979: 05).

RÅ har överlämnat yttranden från överåklagaren i Stockholm och länsåklagarna i Värmlands, Malmöhus och Norrbottens län. Centralorganisationen (SACO/SR), som beretts tillfälle att avge yttrande, har ingett yttrande från Sveriges Psykologförbund.

Innehåll

Proposition	1
Propositionens huvudsakliga innehåll	1
Lagförslag	3
1 Lag om ändring i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt	3
2 Lag om ändring i lagen (1976: 371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl.	7
3 Lag om ändring i lagen (1974: 202) om beräkning av strafftid m. m. .	8
Utdrag av protokoll vid regeringssammanträde 1984-02-02	9
1 Inledning	9
2 Skrivelserna från kriminalvårdsstyrelsen	10
2.1 Särbehandling av vissa långtidsdömda	10
2.2 Placering i avskildhet	13
2.3 Inräknande i verkställighetstiden av viss vistelse utanför anstalt	15
2.4 Undantag i vissa fall från rätten till ersättning	16
2.5 Förutsättningar för disciplinär bestraffning i vissa fall	17
3 Kriminalvårdens ansvar vid matstrejk	19
4 Narkotikakommissionens promemoria om åtgärder mot narkotika i fängelserna	28
4.1 Fördelningen av intagna mellan öppna och slutna anstalter och mellan lokalanstalter och rixanstalter	28
4.2 Bestämmelserna om när intagen får motta besök	30
4.3 Brevgranskning, kollektivt ansvar m. m.	32
4.4 Förpassning till kriminalvårdsanstalt för verkställighet	34
5 Upprättade lagförslag	39
6 Hemställan	39
7 Beslut	39
Utdrag av lagrådets protokoll 1984-02-23	40
Utdrag av protokoll vid regeringssammanträde 1983-03-15	43
<i>Bilaga 1</i> Sammanställning av remissyttranden över skrivelse 1983-01-21 från kriminalvårdsstyrelsen angående vissa ändringar i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt .	45
<i>Bilaga 2</i> Sammanställning av remissyttranden över skrivelsen 1982-10-14 från anstaltsdirektören vid allmänna häktet i Stockholm	48
<i>Bilaga 3</i> Förteckning över remissyttranden över narkotikakommissionens promemoria (PM nr 4, juni 1983) Åtgärder mot narkotika i fängelserna	54

