

**Regeringens proposition**

**1978/79: 182**

**om försöksverksamhet med s. k. kontraktsvård av narkotikamissbrukare som har begått brott;**

beslutad den 5 april 1979.

Regeringen föreslår riksdagen att antaga det förslag som har upptagits i bifogade utdrag av regeringsprotokoll.

På regeringens vägnar

OLA ULLSTEN

SVEN ROMANUS

**Propositionens huvudsakliga innehåll**

I propositionen föreslås en tidsbegränsad lag enligt vilken domstol i mål om ansvar för brott, på vilket kan följa fängelse, under vissa förutsättningar kan förklara målet vilande i avbidan på att den tilltalade har undergått narkomanvård enligt särskild behandlingsplan. Lagen avses ge stöd för en till Ulleråkers sjukhus i Uppsala knuten försöksverksamhet med s. k. kontraktsvård av narkotikamissbrukare som har begått brott.

## Förslag till

### Lag med vissa bestämmelser om handläggningen av brottmål i anslutning till försöksverksamhet på narkomanvårdens område

Härigenom föreskrivs följande.

**1 §** Finnes i mål om ansvar för brott, på vilket kan följa fängelse, att den tilltalade vanemässigt missbrukar narkotika, får rätten besluta att målet skall vila i avbidan på att han har undergått sådan narkomanvård enligt särskild behandlingsplan som i anslutning till försöksverksamhet på narkomanvårdens område meddelas vid sjukhus som regeringen bestämmer.

Beslut enligt första stycket får meddelas endast om

1. den tilltalade vid huvudförhandling i målet har erkänt gärningen eller övertygande bevisning därvid har förebragts om att han har begått den,
2. den tilltalade har förklarat sig villig att undergå vården, och
3. resultatet av vården kan antas få betydelse för valet av brotts-påföljd.

**2 §** Har den tilltalade underlåtit att följa behandlingsplanen och är underlåtenheten ej av endast ringa betydelse, skall åklagaren göra anmälan till rätten för målets återupptagande. Detsamma gäller, om behandlingsplanen av annat skäl inte kan genomföras.

**3 §** Mål som har förklarats vilande enligt 1 § skall, utöver vad som följer av 2 §, återupptas

1. om den tilltalade åtalas för nytt brott och rätten ej med hänsyn till omständigheterna finner det olämpligt att målet återupptas,
2. i annat fall när särskilt skäl till återupptagande föreligger,
3. så snart som möjligt sedan ett år har förflutit från beslutet, om målet inte har återupptagits dessförinnan.

**4 §** Närmare föreskrifter för verkställigheten av denna lag meddelas av regeringen.

---

Denna lag träder i kraft den 1 september 1979 och gäller till utgången av augusti 1982.

JUSTITIEDEPARTEMENTET

Utdrag  
PROTOKOLL  
vid regerings-  
sammanträde  
1979-03-29

**Närvarande:** statsministern Ullsten, ordförande, och statsråden Sven Romanus, Mundebo, Wikström, Friggebo, Huss, Rodhe, Hansson, Enlund, Lindahl, Winther, De Geer, Gabriel Romanus, Tham, Bondestam

**Föredragande:** statsrådet Sven Romanus

**Lagrådsremiss om försöksverksamhet med s. k. kontraktsvård av narkotikamissbrukare som har begått brott.**

## 1 Inledning

Inom justitiedepartementet har upprättats en promemoria (dnr 249-79) om försöksverksamhet med s. k. kontraktsvård av narkotikamissbrukare som har begått brott. I promemorian diskuteras förutsättningarna för en sådan försöksverksamhet vid Ullcråkers sjukhus i Uppsala. Promemorian, som innehåller förslag till författningsreglering av en försöksverksamhet av angivet slag, bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 1*.

Efter remiss har yttranden över promemorian avgetts av riksåklagaren (RA), kriminalvårdsstyrelsen, socialstyrelsen, Uppsala tingsrätt, Uppsala läns norra tingsrätt, Stockholms tingsrätt, Huddinge tingsrätt, skyddskonsulenterna i Uppsala norra, Uppsala södra, Stockholm-Enskede och Stockholm-Norrmalm distrikt samt Uppsala läns landsting.

RA har överlämnat yttranden från överåklagarna i Stockholms, Göteborgs och Malmö distrikt, länsåklagarna i Uppsala och Värmlands län samt länsåklagaren i Västernorrlands och Jämtlands län.

En sammanställning av remissyttrandena över promemorian bör fogas till protokollet som *bilaga 2*.

## 2 Föredragandens överväganden

Under senare tid har stora ansträngningar gjorts att komma till rätta med narkotikaproblemen vid kriminalvårdens anstalter. Bl. a. har inrättats ett ökat antal särskilda visitationspatruller, som har till uppgift att söka

efter narkotika m. m. på anstalterna. På grundval av förslag från ledningsgruppen för narkotikafrågor (S 1977: 06) har inrättats en frivillig drogfri behandlingskedja vid tre anstaltsenheter, det s. k. Österåkersprojektet. Verksamheten har påbörjats under våren 1978. Narkotikafria avdelningar har under år 1978 inrättats även vid kriminalvårdsanstalterna Hinseberg, Hall och Malmö. Vidare har viss verksamhet inletts med differentiering efter narkotikaberoende av intagna mellan olika anstalter. Bl. a. för att underlätta denna differentiering har lagstiftningen om kriminalvård i anstalt nyligen ändrats (prop. 1978/79: 62, JuU 1978/79: 15, rskr 1978/79: 90).

Det är för tidigt att bedöma effekterna av dessa insatser. Klart är emellertid att narkotikaproblemen vid kriminalvårdens anstalter fortfarande är allvarliga. Narkotika förekommer på ett stort antal anstalter och insmugglingsvägarna är svåra att upptäcka. Många intagna med narkotikaproblem vill komma ifrån sitt missbruk, men kriminalvårdens möjligheter att erbjuda behandling såväl under anstaltstid som inom frivården är begränsade. Mot denna bakgrund och med hänsyn till det samband som otvivelaktigt föreligger mellan narkotikamissbruk och åtminstone vissa former av kriminalitet framstår det som angeläget att ytterligare åtgärder fortlöpande vidtas.

Vid Ulleråkers sjukhus i Uppsala har sedan en tid tillbaka funnits planer på att bygga upp en försöksverksamhet med kontraktsbunden vård som ett alternativ till frihetsstraff för narkotikamissbrukare, som har begått brott. Medel för denna försöksverksamhet kan ställas till förfogande bl. a. av delegationen för social forskning. Den planerade försöksverksamheten har delvis de amerikanska s. k. civil commitmentsystemen som förebild. Dessa system förekommer i något varierande utformning i vissa delstater i USA men har som gemensamt kännetecken att en missbrukare, som har övertygats om brott, under vissa förutsättningar kan erbjudas att undergå vård enligt ett särskilt behandlingsprogram i stället för frihetsberövande påföljd inom den reguljära kriminalvårdens ram. Misskötsamhet medför att målet på nytt tas upp av domstolen för utmätande av straff eller för beslut om verkställighet av det straff som ursprungligen har ådömts missbrukaren.

Under den försöksverksamhet som sålunda planeras vid Ulleråkers sjukhus är avsikten att vård skall kunna beredas en del av de narkotikamissbrukare i Uppsala- och Stockholmsområdena som har övertygats om brott och som väljer vården i stället för den frihetsberövande påföljd, som annars kunnat påräknas. Verksamheten syftar till att lokalisera och behandla de missbrukare som — i en akut rättslig tvångssituation — har behandlingsvilja. Klienten skall själv åta sig att undergå vården, och avsikten är att han även skall underteckna ett vårdkontrakt. Detta kontrakt avses inte ha någon egentlig juridisk betydelse utan fyller främst en psykologisk funktion.

Behandlingen skall inledas med en vistelse på narkomanvårdskliniken vid Ulleråkers sjukhus eller därtill knuten enhet under sex—åtta veckor. Efter sjukhusvistelsen förs patienten över till öppen vård. Han får då arbeta och bo i sitt hem men är skyldig att två gånger varje vecka infinna sig vid sjukhus inom Uppsala eller Stockholms län för rådgivning och kontroll av att han är drogfri. Kontrollen av drogfriheten avses ske genom kemiska test av urinprov. Ulleråkers sjukhus behåller samordningsansvaret även när återbesöken sker vid annat sjukhus. Samtliga urinprov skall också analyseras vid Ulleråkers sjukhus. Försöksverksamheten bygger på principen att misskötsamhet från klientens sida innebär att kontraktet anses "brutet" och att klienten i så fall snarast skall överföras till kriminalvården.

Omfattningen av och innehållet i vården har i en av projektledaren<sup>1</sup> den 28 februari 1979 upprättad promemoria beskrivits på följande sätt.

1. Under den slutna vårdperioden sker först en medicinsk hälsokontroll av missbrukaren, som efter långa missbruksperioder ej sällan dras med infektioner genom osterila injektioner, misskötta tänder, etc. Under och efter behandling av ev. infektionshärdar görs ansträngningar att få missbrukaren med i olika sociala sammanhang, t. ex. kursverksamhet för att fylla hans kunskapsdeficit, samt för att få honom med i en roll som elev hellre än som klient. Senare insättes även regelbunden fysisk träning. Gruppsykoterapi användes bl. a. för att intensifiera och systematisera det sociala umgänget samt genom undervisning övertyga missbrukarna om möjligheten att upphöra med narkotika utan att ersätta den med nya kemiska problemlösningar. Det viktigaste elementet i narkomanvård är utan tvivel terapeuternas personlighet, mindre betydelsefull är den psykoterapeutiska skolan de ansluter sig till. Terapeuten måste förmedla trygghet och värme genom sin person och han/hon måste också besitta civilkurage för att kunna ta itu med patienternas undanlidande bekvämlighetsattityder eller på annat sätt demonstrerat terapeutiskt motstånd.

I enlighet med kontraktet medverkar missbrukaren vid anskaffandet av bostad och arbete, men här har han hjälp av sjukhusets eftervårdsgrupp och kuratorer.

2. Öppenvårdskontakterna skall arrangeras som en fortsättning på de tidigare inledda gruppterapeutiska samtalen. På det hela taget lämpar sig detta klientel oftast för gruppaktiviteter, men möjlighet kommer att finnas också för individualterapeutiska stödinsatser. Alla de påtänkta behandlingsställena förfogar över psykologisk-terapeutisk assistans med speciellt intresse för missbruksproblematik. En viktig del av behandlingsprogrammets skötsel utgör givetvis också urinprovkontrollerna som innebär att missbrukaren vid varje öppenvårdsbesök lämnar ett urinprov som (efter anteckning om provets temperatur) insändes till Ulleråker för analys. Kännedomen om att uteblivna öppenvårdsvisiter och positiva urinprover kan föranleda (och kommer att föranleda) att målet återupptages, torde ha en återhållande effekt vid tankar på återfall i missbruk.

<sup>1</sup> Professorn Lars-Magnus Gunne.

Som jag har angett inledningsvis har inom justitiedepartementet upprättats en promemoria med förslag till författningsmässig reglering av förutsättningarna för försöksverksamheten. Promemorian har remissbehandlats. Angående den tidigare behandlingen av frågan om införande av en motsvarighet till civil commitment i Sverige får jag hänvisa till promemorian (avsnitt 3).

I promemorian påpekas att den grundläggande tanken bakom civil commitment är att en missbrukare som har begått brott och som aningen har ådömts eller också står inför hotet att bli ådömd ett frihetsstraff skall kunna välja att i stället i kontrollerade former undergå behandling mot sitt missbruk. Enligt promemorian står det klart att ett system av detta slag inte ens som en försöksverksamhet kan införlivas med det svenska straffrättsliga systemet utan mycket stora ingrepp i detta. Det bedöms emellertid som värdefullt om förutsättningar kan skapas för en försöksverksamhet där åtminstone vissa grundläggande moment hos systemet finns bevarade.

I promemorian föreslås att försöksverksamheten till en del genomförs med stöd av de gällande bestämmelserna i 34 § lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt (KvaL). I detta lagrum föreskrivs att intagen, om han genom vistelse utanför anstalt kan bli föremål för särskilda åtgärder som kan antas underlätta hans anpassning i samhället, kan få medgivande att för sådant ändamål vistas utanför anstalten under lämplig tid, förutsatt att särskilda skäl föreligger.

Att bygga försöksverksamheten enbart på s. k. 34 §-placeringar är emellertid enligt promemorian inte möjligt. Åtskilliga omständigheter sammanhängande med lagstiftningens konstruktion medför nämligen att verksamheten då inte skulle kunna genomföras utan betydande avvikelser från de grundläggande tankarna bakom projektet. Enligt promemorian är det inte heller ändamålsenligt att låta försöksverksamheten omfatta skyddstillsynsdömda som genom särskild föreskrift har ålagts att underkasta sig behandling mot narkotikamissbruk. Med hänsyn till att försöksverksamheten är förhållandevis begränsad — den avses omfatta ca 50 fall under en treårsperiod — bedöms det inte som lämpligt att genom en tidsbegränsad lagstiftning införa en särskild påföljdskonstruktion avpassad för försöksverksamheten. Härtill kommer enligt promemorian att principiella betänkligheter kan möta mot en ordning som innebär att en speciell påföljdsform skapas för vissa regioner.

Mot denna bakgrund läggs i promemorian — delvis efter förebild av brittisk lagstiftning — fram ett förslag som har följande huvudsakliga innebörd. Domstol tilläggs inom ramen för försöksverksamheten befogenhet att under vissa förutsättningar förklara brottmål vilande under viss tid, om den tilltalade är narkotikamissbrukare och förklarar sig villig att undergå behandling vid Ulleråkers sjukhus enligt den avsedda

särskilda behandlingsplanen. Denna innefattar som förut har berörts dels vård vid Ulleråkers sjukhus narkomanvårdsklinik eller därtill knuten enhet, dels regelbundna återbesök för rådgivning och urinprovskontroll vid sjukhus inom Stockholms eller Uppsala län (i Stockholms län Danderyds eller Huddinge sjukhus). En förutsättning är att missbrukaren kan tas emot för sådan behandling liksom att han vid huvudförhandling har erkänt gärningen eller övertygande bevisning därvid har förbragts om att han har begått den. Målet skall omedelbart återupptas och slutbehandlas bl. a. om anmälan inkommer att den tilltalade har misskött narkomanvården eller om att han har begått nytt brott. Har målet inte återupptagits av sådant skäl, skall det alltid tas upp och avgöras snarast efter det att ett år har förflutit från beslutet om vilandeförklaring. Därvid skall regelmässigt yttrande från sjukhuset föreligga till ledning för påföljdsfrågans bedömning.

Om den tilltalade har klarat narkomanvården och inga nytillkomna omständigheter talar i annan riktning, har man enligt promemorian anledning räkna med att icke frihetsberövande påföljd (i allmänhet skyddstillsyn eller villkorlig dom) ådöms. Enligt promemorian skall nämligen vilandeförklaring få komma i fråga bara i fall där det anses möjligt att döma till icke frihetsberövande påföljd under förutsättning att den tilltalade verkligen lyckas klara av narkomanvårdsbehandlingen. Om brottet är av sådan art att det redan från början står klart att frihetsberövande påföljd under alla förhållanden måste väljas av allmänpreventiva skäl — exempelvis vid särskilt allvarig narkotikabrottslighet — bör sålunda inte vilandeförklaring få tillämpas, liksom inte heller om det framstår som uppenbart att icke frihetsberövande påföljd kommer att tillämpas oavsett om den tilltalade missköter narkomanvårdsprogrammet.

I promemorian framhålls att vissa nackdelar är förenade även med en lösning efter de linjer som har angetts nu. Dessa nackdelar bedöms dock inte som avgörande. Lösningen anses innebära beaktansvärda fördelar i förhållande till de övriga alternativ som kan tänkas när det gäller att finna en reglering som är avpassad för försöksverksamheten. Med hänsyn härtill förordas det att frågan löses efter de linjer som har angetts nyss. En särskild fördel blir enligt promemorian att några ändringar i påföljdssystemet eller verkställighetsreglerna för det klientel som omfattas av försöksverksamheten inte behövs. Påföljden kan vid målets slutbehandling bestämmas enligt vanliga regler och även verkställigheten kan följa gällande ordning.

I promemorian påpekas att de nuvarande bestämmelserna i 32 kap. 5 § rättegångsbalken (RB) om vilandeförklaring av mål ger domstolen möjlighet att förklara ett mål vilande endast när det för prövningen är av synnerlig vikt att fråga som är föremål för annan rättegång eller behandling i annan ordning först avgörs eller om det mot handläggningen möter annat hinder av längre varaktighet. En förutsättning för en

reglering av det slag som har förordats nyss är därför att regeringen av riksdagen genom lag erhåller ett bemyndigande att i anslutning till försöksverksamheten meddela bestämmelser som ger stöd för vilandeförklaring i sådana fall. De föreskrifter som i övrigt behövs bedöms kunna meddelas av regeringen genom förordning. Förslag till lag och förordning läggs fram. För regleringens närmare innebörd får jag hänvisa till promemorian (avsnitt 6.3.2).

Förslaget har vid remissbehandlingen fått ett blandat mottagande. Samtliga remissinstanser har visserligen ställt sig i princip positiva till tanken på en försöksverksamhet i civil commitmentssystemets anda. Promemorian förslag till reglering tillstyrks också i huvudsak av flertalet instanser. Bl. a. socialstyrelsen och överdirektören vid kriminalvårdsstyrelsen avstyrker emellertid bestämt förslaget.

Som argument mot förslaget har bl. a. åberopats att det strider mot principen att brottmål skall avgöras så snabbt som möjligt. Vidare har förslaget kritiserats på den grunden att den föreslagna lagstiftningen kan tillämpas endast i fråga om personer som är bosatta inom Uppsala- eller Stockholmsområdet och sålunda har praktisk möjlighet att fullgöra återbesök för rådgivning och kontroll vid sjukhus inom Uppsala eller Stockholms län. Att möjligheterna till deltagande i försöksverksamheten på detta sätt blir beroende av bostadsort sägs strida mot allmänt vedertagna rättsgrundsatser. Att endast en vårdenhet skall ingå i försöket är enligt socialstyrelsen olyckligt även med tanke på att vårdbehoven ser mycket olika ut hos olika missbrukare och till att principen om en viss valfrihet i vården bör gälla också för en försöksverksamhet med kontraktsvård. Vidare anser styrelsen att möjligheten till en objektiv utvärdering försvåras.

Socialstyrelsen uttalar vidare bl. a. att meningarna om de amerikanska civil commitmentsystemen går starkt isär. En bred redovisning av de amerikanska erfarenheterna bör enligt styrelsen föregå ett ställningstagande till frågan om försök med kontraktsvård av detta slag skall göras i Sverige.

Andra argument som har anförts mot förslaget går ut på att det skulle begränsa domstolens obundenhet och att det kan ge spridning åt uppfattningen att narkotikamissbrukare kan undgå fängelse. Några instanser har särskilt understrukit att massiva socialkurativa insatser av skiftande slag, innefattande bl. a. bostads- och arbetsanskaffning, måste komplettera de medicinska behandlingsinsatser och de begränsade kontrollfunktioner, som är avsedda att ombesörjas genom sjukhusens försorg. En del instanser har slutligen förordat andra lagtekniska lösningar än den som har valts i promemorian.

För egen del vill jag efter samråd med chefen för socialdepartementet anföra följande.

Med hänsyn till narkotikamissbrukets stora skadeverkningar och till den allvarliga situation vad gäller narkotikamissbruk bland kriminalvårdens klienter som jag berörde inledningsvis är det enligt min mening angeläget att alla allvarligt syftande förslag att komma till rätta med problemen beaktas. Som också påpekas i promemorian visar erfarenheterna från missbruksvården att det därvid är av värde om även nya och delvis okonventionella metoder kan prövas. Det finns redan mot denna bakgrund enligt min mening mycket starka skäl som talar för att man bör ta tillvara det behandlingsprogram som har utarbetats vid Ulleråkers sjukhus och den entusiasm som föreligger bland narkomanvårdsklinikens personal för ett genomförande av förslaget.

Behandlingsprogrammet har till väsentlig del inspirerats av de amerikanska civil commitmentssystemen. Den genomgång av amerikanska rapporter på området som projektledningen vid Ulleråkers sjukhus har redovisat i ärendet ger vid handen att behandlingsformen har beräknats resultera i drogfrihet beträffande upp till 40 % av de i behandlingen accepterade fallen. Som socialstyrelsen har påpekat föreligger emellertid delade meningar bland de amerikanska forskarna, något som också har framhållits av projektledningen. Vårdformen har i USA både entusiastiska förespråkare och motståndare. Det skulle naturligtvis med hänsyn härtill i och för sig vara av värde om den aktuella försöksverksamheten i enlighet med socialstyrelsens förslag kunde föregås av en bred redovisning av de amerikanska erfarenheterna från olika delstater och den omfattande litteratur som finns på området. Som har framhållits i betänkandet (SOU 1977: 23) Psykiskt störda lagöverträdare (s. 334) torde man dock inte av de amerikanska erfarenheterna kunna dra några mera bestämda slutsatser om hur ett sådant system kommer att fungera hos oss. Bl. a. gäller att stora skillnader föreligger mellan de amerikanska straffrättsliga systemen och det svenska. Mot denna bakgrund har jag inte ansett det motiverat att uppskjuta ärendets avgörande i avbidan på resultatet av en utvärdering av de olika amerikanska systemen på området, något som kan förutsättas ta avsevärd tid i anspråk.

Härtill kommer att det av särskilda skäl är värdefullt om en försöksverksamhet med den aktuella inriktningen snarast kan påbörjas. Sålunda har chefen för socialdepartementet nyligen tillkallat en särskild utredare (S 1979: 102) med uppdrag att pröva frågan om kontraktsvård för missbrukare av alkohol och narkotika. I direktiven anges att uppdraget bör redovisas i sådan tid att eventuella åtgärder kan genomföras samtidigt med ikraftträdandet av den planerade nya socialtjänstlagstiftningen. Som har förutskickats i årets budgetproposition (prop. 1978/79: 100 bil. 5 s. 9) har jag för egen del begärt regeringens bemyndigande att tillkalla två utredningar på straffrättens och kriminalpolitikens område, varav den ena skall behandla bl. a. frågan om alternativ till frihetsstraff. Den

nu aktuella försöksverksamheten kan förväntas bli av stort värde för dessa utredningar, och det är därför önskvärt att det finns möjligheter för dem att tillgodogöra sig åtminstone de preliminära resultaten från verksamheten. Mot denna bakgrund förordar jag att denna i enlighet med vad som har förutsatts får ta sin början redan nästa budgetår.

När det gäller den rent lagtekniska formen för försöksverksamheten föreligger delade meningar bland remissinstanserna, även om flertalet av dem i princip tillstyrker promemoriaförslaget. Jag har förståelse för den tveksamhet eller kritik som har förts fram från några håll, särskilt mot bakgrund av att det här gäller en reglering som principiellt sett har en delvis ny karaktär. Jag är också medveten om att vissa invändningar från olika synpunkter kan riktas mot förslaget. Med hänsyn till angelägenheten av att försöksverksamheten kommer till stånd anser jag dock i likhet med de flesta remissinstanserna att dessa invändningar inte kan vara avgörande. Jag har därvid särskilt beaktat att det här rör sig om endast en försöksverksamhet omfattande ett rätt begränsat antal fall. Självfallet skulle det i och för sig vara av värde om i enlighet med socialstyrelsens förslag fler orter eller regioner kunde inbegripas i försöksverksamheten. Såvitt kan bedömas för dagen föreligger emellertid inte praktiska förutsättningar härför. Om sådana skulle uppstå under försökstiden, ser jag för min del inget hinder mot att försöket utvidgas. Den nu diskuterade lagtekniska lösningen ger också utrymme härför.

Från några håll har som nämnts förordats alternativa lösningar när det gäller de lagtekniska förutsättningarna för försöksverksamheten. RA har föreslagit att dessa skall utformas på det sättet att domstolen tilläggs befogenhet att döma till frihetsstraff och i samband härmed förordna om kontraktsvård som ett alternativ. Ett par instanser har förordat att domstolen i brottmål skall kunna meddela ett slags mellanform i skuldfrågan, och från något håll har föreslagits en möjlighet för domstolen att förordna om anstånd med verkställighet av frihetsstraff på vissa villkor. Jag anser att dessa olika förslag till lösningar är beaktansvärda, om kontraktsvård i framtiden skulle anses böra införlivas med svensk lagstiftning som ett permanent institut. De lämpar sig däremot enligt min mening inte för en förhållandevis begränsad försöksverksamhet med hänsyn till den omfattande reglering i brottsbalken och andra författningar som skulle bli ofrånkomlig. Jag ansluter mig vidare till promemorians bedömning att försöksverksamheten delvis bör kunna ske med stöd av 34 § KvaL inom ramen för vad gällande regler och praxis medger. Det är å andra sidan inte realistiskt att begränsa försöksverksamheten till att omfatta enbart sådana fall. Som har framhållits i promemorian synes verksamheten inte heller med nuvarande regler och praxis kunna ske inom ramen för påföljden skyddstillsyn.

Mot denna bakgrund vill jag för egen del i huvudsak tillstyrka promemorians förslag till lösning. Denna går som nämnts ut på att regeringen genom en särskild tidsbegränsad lag skall bemyndigas att — i den mån det påkallas av försöksverksamhet på narkomanvårdens område — föreskriva att domstol under rättegången i brottmål får förordna att målet skall vila i avbidan på resultatet av narkomanvård, som den tilltalade har förklarat sig villig att undergå. Enligt min uppfattning bör den nya lagen därutöver ange de grundläggande förutsättningarna för att vilandeförklaring skall få tillämpas i här avsedda fall liksom den huvudsakliga innebörden i övrigt av det aktuella systemet. De närmare föreskrifter som behövs bör meddelas i en av regeringen utfärdad verkställighetsförordning.

Tidigare har nämnts att några remissinstanser har kritiserat promemorians författningsförslag på den grunden att det endast är personer med praktisk möjlighet att genomföra återbesök och kontroller vid sjukhus inom Uppsala och Stockholms län som kan omfattas av det föreslagna systemet. Med hänsyn till att försöksverksamheten förutsätter särskilda resurser och en egen organisation nödgas man, som RA har påpekat, godta denna begränsning. Jag kan inte se att en sådan ordning skulle strida mot några allmänt vedertagna rättsgrundsatser. Så länge samhällets resurser för olika former av vård är begränsade, torde det inte kunna undvikas att de lokala eller regionala resurser som finns för en viss vårdform ibland blir avgörande för valet av behandling i det särskilda fallet och därmed även kan få betydelse för den straffrättsliga påföljden eller för kriminalvårdens inriktning. Jag vill också betona att mitt förslag inte innebär att en särskild påföljdsform skapas för de aktuella regionerna utan endast att en möjlighet på försök införs att tillföra domstolen ytterligare underlag före målets avgörande. Slutligen vill jag i likhet med Huddinge tingsrätt framhålla att möjligheten att komma i fråga för behandling enligt Ulleråkersprojektet inte avses bli begränsad till personer som är bosatta inom Stockholms- och Uppsalaregionerna utan kommer att gälla även dem som är beredda och har praktiska möjligheter att under behandlingen vistas inom någon av dessa regioner.

När det gäller förutsättningarna för att ett beslut om vilandeförklaring skall få meddelas kan jag i huvudsak ansluta mig till vad som uttalas i promemorian. Väsentligt är sålunda att ett sådant beslut inte får meddelas i fall då det brott som den tilltalade har åtalats för är så allvarligt, att frihetsberövande påföljd under alla omständigheter bedöms vara nödvändig. Vilandeförklaring är huvudsakligen avsedd att tillämpas i sådana situationer då brottet, med beaktande av vad som är känt rörande den tilltalades tidigare vandel, normalt skulle ha förskyllt fängelse men starka individualpreventiva skäl — såsom att han

genom behandlingen lyckas frigöra sig från narkotikamissbruket — kan föranleda en annan bedömning. I likhet med kriminalvårdsstyrelsen och länsåklagaren i Uppsala län anser jag att en förutsättning i princip bör vara att den tilltalade har erkänt den gärning som han har åtalats för. Bl. a. med hänsyn till att det inte i och för sig bör vara ett hinder mot att meddela beslut om vilandeförklaring om den tilltalade skulle erkänna de av åklagaren åberopade faktiska omständigheterna men av ett eller annat skäl ändå bestrida ansvar i enlighet med åtalet, anser jag dock inte att ett formellt krav på erkännande lämpligen bör ställas upp. Till skillnad från Huddinge tingsrätt anser jag vidare att huvudförhandling alltid bör hållas i fall av nu aktuellt slag. Något obligatoriskt krav på att läkarundersökning skall ha ägt rum innan vilandeförklaring meddelas synes däremot inte böra ställas upp, något som givetvis inte hindrar att en sådan undersökning ofta kan vara av värde. I likhet med Stockholms och Huddinge tingsrätter anser jag att målsägandens intresse av att få en eventuell skadestandsfråga avgjord snabbt inte bör tillmätas avgörande betydelse, även om naturligtvis sådana omständigheter bör vägas in vid den allmänna lämplighetsprövning som domstolen alltid måste göra.

Av vikt är att den tilltalade noga informeras om behandlingsprogrammet innan han förklarar sig villig att undergå vården. Han måste vara införstådd med att denna innebär att samhället ställer bestämda krav på honom och med att brottmålet vilar i avbidan på att resultatet av behandlingen kan bedömas liksom att målet omedelbart tas upp på nytt vid misskötsamhet från hans sida som inte kan bedömas som ringa.

Från några håll har vidare frågan ställts hur den vård som den tilltalade har undergått skall beaktas, om målet måste återupptas av det skälet att behandlingen misslyckats. Detta får enligt min mening avgöras av domstolen med beaktande av omständigheterna i varje särskilt fall. En formell regel om någon form av avräkning synes — med hänsyn till de skiftande situationer som kan förekomma — inte lämpligen böra ställas upp. Också i övrigt bör ingrepp i det straff- eller processrättsliga regelsystemet undvikas så långt det är möjligt. De frågor som vid remissbehandlingen har väckts om bl. a. överklagande av beslut och särskiljande av mål bör därför i enlighet med promemoriaförslaget lösas enligt RB:s vanliga regler.

I övrigt vill jag nämna att jag — mot bakgrund av de erinringar som har gjorts vid remissbehandlingen — har kommit till den uppfattningen att promemorians förslag till verkställighetsförordning bör ses över och revideras på några punkter utöver vad som följer redan av att själva lagen enligt mitt förslag blir mera omfattande än vad som föreslogs i promemorian. Om riksdagen godkänner föreliggande för-

slag avser jag att senare anmäla denna fråga för regeringen sedan samråd skett med de domstolar och de myndigheter i övrigt som är närmast berörda. Det är av grundläggande betydelse att en noggrann planering av försöksverksamheten sker i samförstånd med dessa myndigheter. Av detta skäl är det tänkbart att verksamheten inte kan komma i gång i full omfattning redan vid halvårsskiftet.

Slutligen vill jag framhålla att jag är helt ense med kriminalvårdsstyrelsen och ett par andra instanser om angelägenheten av att de medicinska behandlingsinsatserna kompletteras av sociala insatser av olika slag. Inte minst väsentligt är att återbesöken kombineras med kurativt arbete. Jag avser bl. a. av detta skäl att undersöka förutsättningarna för att förverkliga styrelsens förslag om att knyta en frivårdstjänsteman till projektledningen vid Ulleråkers sjukhus under den tid projektet varar.

I enlighet med vad jag nu har anfört har inom justitiedepartementet upprättats förslag till lag med vissa bestämmelser om handläggningen av brottmål i anslutning till försöksverksamhet på narkomanvårdens område. Förslaget bör fogas till regeringsprotokollet i detta ärende som *bilaga 3*.

Jag hemställer att lagrådets yttrande inhämtas över lagförslaget.

---

Regeringen beslutar i enlighet med föredragandens hemställan.



*Bilaga 1*

JUSTITIEDEPARTEMENTET

Dnr 249—79

**PM om försöksverksamhet med s. k.  
kontraktsvård av narkotikamissbrukare  
som begått brott**



**Innehåll**

1 Inledning .....	19
2 Kortfattat om påföljdssystemet i brottsbalken .....	19
2.1 Allmänt .....	19
2.2 Fängelse .....	19
2.2.1 Bestämmelserna i brottsbalken .....	19
2.2.2 Vissa bestämmelser i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt .....	20
2.3 Skyddstillsyn .....	21
2.4 Överlämnande till särskild vård .....	21
3 Tidigare behandling av frågan om införande av en motsvarighet till Civil Commitment i Sverige .....	22
3.1 1974 års riksdagsbeslut .....	22
3.2 1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande ..	23
4 Ulleråkersprojektet .....	25
5 Vissa andra aktuella förslag m. m. ....	26
6 Överväganden och förslag .....	27
6.1 Allmänna synpunkter .....	27
6.2 De juridiska förutsättningarna för försöksverksamheten ....	28
6.3 Förslag till reglering .....	33
6.3.1 Regleringens form .....	33
6.3.2 Regleringens innehåll .....	33
<i>Bilaga</i> Författningsförslag .....	38
1 Förslag till lag med bemyndigande för regeringen att i anslutning till försöksverksamhet på narkomanvårdens område meddela vissa bestämmelser om handläggningen av brottmål .....	38
2 Förslag till förordning om viss försöksverksamhet med vård av narkotikamissbrukare som har begått brott .....	38



## 1 Inledning

I narkotikadebatten har från tid till annan diskuterats möjligheten av att efter amerikansk modell införa en form av "kontraktsvård" — s. k. civil commitment — för narkomaner som begått brott. Frågan har behandlats bl. a. i betänkandet (SOU 1977: 23) Psykiskt störda lagöverträdare.

Civil commitment förekommer i vissa delstater i USA och kan sägas innebära i huvudsak följande. Narkotikamissbrukare som har övertygats om brott kan i vissa fall erbjudas att undergå vård enligt ett särskilt behandlingsprogram i stället för vanlig straffrättslig påföljd. De som har begått grövre brott såsom mord, rån, allvarligare misshandel eller kvalificerad inbrottsstöld är emellertid undantagna från denna möjlighet. I regel inleds civil commitment-behandlingen med institutionsvistelse under viss tid. Därefter sker överförande till öppen vård. Under behandlingstiden krävs att patienten skall vara drogfri. Kontroll sker regelbundet genom urinprovstester. Vidare krävs att han skall inställa sig till öppenvårdsklinik på bestämda tider och att han skall ha ordnad sysselsättning. Misskötsambet kan medföra återintagning till den slutna behandlingsinstitutionen eller, särskilt vid ny brottslighet, att målet på nytt tas upp av domstolen för utmätande av straff eller beslut om verkställighet av straff som ursprungligen ådömts honom. Behandlingsprogrammet varar i allmänhet ca två år. De resultat som uppnåtts med civil commitmentsystemet i USA har uppgetts vara förhållandevis goda, även om behandlingen långt ifrån alltid lyckas.

Vid Ulleråkers sjukhus i Uppsala finns f. n. planer på att — delvis efter förebild av de amerikanska systemen — bygga upp en försöksverksamhet med kontraktsbunden vård som ett alternativ till kriminalvård för narkotikamissbrukare, som har begått brott. I denna promemoria diskuteras vissa juridiska och praktiska förutsättningar för en sådan försöksverksamhet.

## 2 Kortfattat om påföljdssystemet i brottsbalken

### 2.1 Allmänt

Enligt brottsbalken (BrB) kan följande påföljder ådömas för brott: böter och fängelse (de allmänna straffen) samt disciplinstraff för krigsmän, villkorlig dom, skyddstillsyn, ungdomsfängelse, internering och överlämnande till särskild vård. I detta sammanhang är närmast reglerna om fängelse, skyddstillsyn och överlämnande till särskild vård av intresse. Framställningen i det följande begränsas därför till att avse dessa påföljder.

### 2.2 Fängelse

#### 2.2.1 Bestämmelserna i brottsbalken

Fängelsepåföljden behandlas i 26 kap. BrB. Bestämmelserna innebär bl. a. att fängelse skall utdömas på viss tid, minst en månad och högst

tio år (tolv år vid flera brott) eller livstid. Den som har dömts till fängelse i mer än fyra månader blir som regel villkorligt frigiven när två tredjedelar av strafftiden, dock minst fyra månader, avtjänats. Om särskilda skäl finns kan han villkorligt frigives redan efter halva strafftiden.

Beslut om villkorlig frigivning meddelas av lokal övervakningsnämnd eller, om den intagne undergår fängelse i mer än ett år, av kriminalvårdsnämnden.

Enligt kriminalvårdsnämndens praxis tillämpas med vissa undantag i allmänhet frigivning efter halva strafftiden för personer med långa strafftider (minst två år och sex månader eller — för särskilt unga och för äldre lagöverträdare — minst ett år och sex månader).

Vid villkorlig frigivning skall fastställas en prøvotid för den frigivne om minst ett och högst tre år eller — om straffåterstoden överstiger tre år — högst fem år. Under prøvotiden skall den frigivne — om det inte anses obehövt — stå under övervakning. Det ställs också krav på den frigivne att iakttä skötsamhet, efter förmåga söka försörja sig och i övrigt följa de föreskrifter eller anvisningar som meddelas.

Särskilda föreskrifter för den frigivne kan fastställas av kriminalvårdsnämnden eller lokal övervakningsnämnd. Sådan föreskrift kan gälla bl. a. vistelseort eller bostad, utbildning eller arbetsanställning men också läkarvård, nykterhetsvård eller annan vård eller behandling i eller utom sjukhus eller annan sådan inrättning.

Om den villkorligt frigivne inte följer de krav som ställts på honom under prøvotiden, kan övervakningsnämnden tilldela honom varning. Nämnden kan också förordna om tillfälligt omhändertagande av den frigivne (högst en vecka eller om synnerliga skäl finns högst 14 dagar). Man kan vidare förklara den villkorligt medgivna friheten förverkad.

### 2.2.2 Vissa bestämmelser i lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt

Verkställigheten av fängelsestraff regleras av lagen om kriminalvård i anstalt (KvaL). Enligt denna lag kan den intagne i vissa fall få vistas utanför kriminalvårdsanstalt redan före villkorlig frigivning. Detta kan ske med stöd dels av reglerna om s. k. frigång (11 §) och permission (32 och 33 §§), dels genom placering utanför anstalt enligt 34 §. I detta sammanhang är närmast sistnämnda bestämmelse av intresse.

Enligt 34 § KvaL kan intagen, om han genom vistelse utanför anstalt kan bli föremål för särskilda åtgärder som kan antas underlätta hans anpassning i samhället, få medgivande att för sådant ändamål vistas utanför anstalten under lämplig tid, förutsatt att särskilda skäl föreligger. För vistelsen skall ställas de villkor som kan anses erforderliga. Tiden för vistelse utanför anstalt räknas in i verkställighetstiden (35 §). Tillämpning av 34 § KvaL för fängelsedömda sker efter beslut av kriminalvårdsnämnden eller lokal övervakningsnämnd (54 §).

Bestämmelserna i 34 § KvaL är avsedda att tillföra anstaltsvården vidgade möjligheter för en planmässig rehabiliteringsverksamhet och att samtidigt främja integrationen mellan anstaltsvård och frivård. I förarbetena till KvaL (prop. 1974: 20 s. 96) framhöll dåvarande chefen för justitiedepartementet att olika slag av placering av den intagne skulle kunna komma ifråga, t. ex. i skola med internatförläggning, i behandlingshem för narkotikamissbrukare, i särskilt lämpligt enskilt hem eller värnplikstjänstgöring. Samtidigt framhöll departementschefen att vistelse utom anstalt inte fick bli något mer eller mindre regelmässigt före-

kommande utan skulle komma i fråga endast i fall då det verkliga föreligger särskilda skäl som talar för att den aktuella åtgärden kan främja den intagnes anpassning i samhället. Vidare underströks att tillstånd till sådan vistelse måste knytas hårt till särskilda villkor i fråga om den intagnes placering och de förhållanden i övrigt som skall gälla för att han skall få åtnjuta den särskilda förmånen att få vistas utanför anstalten.

Antalet 34 §-placeringar uppgick under budgetåret 1975/76 till 315, under budgetåret 1976/77 till 374 och under budgetåret 1977/78 till 448.

Vid kriminalvårdsstyrelsens utvecklingsenhet har år 1977 utförts en undersökning beträffande den praktiska tillämpningen av reglerna i 34 § KvaL. Undersökningen avser 34 §-placeringar beviljade under 1975 och 1976, tillhoppa 733. De flesta placeringarna avsåg behandlingshem (420), sjukhus (69) och enskilda hem (65). Det förtjänar anmärkas att sammanlagt 13 placeringar i eget hem beviljades under de båda aktuella åren. Frågan i vad mån 34 § KvaL över huvud taget kan anses medge sådana placeringar har tidigare varit omdiskuterad. Kriminalvårdsnämnden har under den tid bestämmelsen har gällt beviljat placering i eget hem endast i ett fall.

### 2.3 Skyddstillsyn

Bestämmelserna om skyddstillsyn finns i 28 kap. BrB.

Skyddstillsyn innebär kriminalvård i frihet. Påföljden kan användas vid brott som har fängelse i straffskalan, om övervakning anses erforderlig och annan, mer ingripande påföljd inte är påkallad. Om det lindrigaste straff som stadgas för brottet är fängelse i ett år eller mer, får dock skyddstillsyn bara tillämpas om det finns synnerliga skäl därtill.

Skyddstillsyn skall pågå under en prøvotid av tre år, men övervakningen upphör normalt senast efter två år. När övervakningen har pågått i ett år skall övervakningsnämnden pröva om den behöver fortsätta. Föreskrifter motsvarande dem som gäller vid villkorlig frigivning kan också bestämmas vid skyddstillsyn. Den dömde kan alltså åläggas bl. a. att undergå läkarvård, nykterhetsvård eller annan vård eller behandling i eller utom sjukhus o. d. Sådan föreskrift kan beslutas av domstol i samband med påföljdens ådömande eller av övervakningsnämnd. Dessutom kan påföljden innefatta kort tids anstaltsbehandling (minst en och högst två månader).

Skyddstillsynen handhas av övervakningsnämnd som bl. a. meddelar beslut om åtgärder vid misskötsamhet från den dömdes sida. Om den dömde allvarligt åsidosatt sina åligganden, kan nämnden i sista hand hos åklagare göra framställning om att talan förs vid domstol om undanröjande av skyddstillsynen eller förordnande om anstaltsbehandling. Undanröjs skyddstillsynen skall i rätten bestämmas annan påföljd för brottet. Det förekommer dock endast i något tiotal fall om året att övervakningsnämnd gör framställning till åklagare av det slag som avses nu.

### 2.4 Överlämnande till särskild vård

Överlämnande till särskild vård kan enligt 31 kap. BrB avse barnavård, nykterhetsvård, slutet eller öppen psykiatrisk vård och vård i specialsjukhus för psykiskt utvecklingsstörda. Vårdformer som är anordna-

de för att bereda vård i allmänhet kan på detta sätt användas som brottspåföljder.

En förutsättning för att domstol skall kunna döma till överlämnande till särskild vård är att kriterierna för sådan vård är uppfyllda enligt resp. vårdlag. För överlämnande till öppen psykiatrisk vård är det dock tillräckligt att gärningsmannen anses vara i behov av psykiatrisk vård eller tillsyn. I 31 kap. 2 § BrB görs den begränsningen att överlämnande till vård enligt lagen (1954: 579) om nykterhetsvård inte får ske, om för brottet är stadgat strängare straff än fängelse i sex månader, såvida inte särskilda skäl är därtill.

Överlämnande till sluten psykiatrisk vård innebär — till skillnad från överlämnade till barnavård eller nykterhetsvård — att det därmed är beslutat att vården skall äga rum. Den överlämnade skall alltså tas in på sjukhus för sluten psykiatrisk vård. Hur behandlingen bedrivs, vilka tider som gäller för utskrivning osv. ligger emellertid utom rättsvårdens kompetensområde.

När det gäller överlämnande till barnavård eller nykterhetsvård finns däremot en särskild bestämmelse om ändring av påföljden (38 kap. 2 § BrB). Den innebär att domstolen kan undanröja påföljden och bestämma ny påföljd för brottet, om det i efterhand befinns att förutsättningar saknas för sådan vård som domstolen avsåg med den ursprungliga domen.

### **3 Tidigare behandling av frågan om införande av en motsvarighet till civil commitment i Sverige**

#### **3.1 1974 års riksdagsbeslut**

Frågan om införande av en svensk motsvarighet till civil commitmentsystemet har diskuterats i riksdagen i samband med en motion (mot. 1974: 1255) med yrkande att riksdagen skulle hemställa om tillsättande av en utredning rörande brottspåföljderna för narkotika- och alkoholmissbrukare. Till stöd för yrkandet anfördes bl. a.

Det bör övervägas, att inom kriminalvården utforma ett vårdalternativ bestående av exempelvis en kortare sjukhusvistelse med avgiftning, följd av minst två års kontrollerad eftervård. Kemisk urinkontroll av drogfriheten bör tillåtas. Denna eftervård måste självfallet ske i kombination med socialkurativa insatser för att skaffa arbete, bostad o. d. Vid återfall i narkotika- eller alkoholmissbruk skulle skyldighet föreligga till återintagning för avgiftning. Vid alltför många återfall skulle vederbörande riskera att straffalternativet träder i verkställighet. Vårdalternativet skulle alltså kunna utgöra ett alternativ till fängelsevistelse, och vederbörande missbrukare skulle inom vissa ramar ha möjlighet att själv välja det alternativ han föredrar. Detta innebär den principiella nyheten att i dessa fall den tilltalade får rätt att inom vissa gränser välja påföljd. Ett dylikt alternativ inom kriminalvårdens ram skulle på ett positivt sätt kunna innebära en kombination av frivilliga och tvångsvisa behandlingsåtgärder. För att kunna genomföra ett sådant förfarande krävs såväl lagtekniska som vårdpolitiska överväganden.

Yrkandet avslogs av riksdagen (JuU 1974: 32, prot. 1974: 129 s. 31), huvudsakligen med hänvisning dels till att BrB:s påföljdssystem ger möjlighet till nyanserat påföljdsväl även beträffande lagöverträdare som

missbrukar alkohol eller narkotika och dels till pågående utredningar — bl. a. 1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande, åtalrättsutredningen, socialstyrelsens arbetsgrupp för översyn av LSPV och socialutredningen.

### 3.2 1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande

I betänkandet (SOU 1977: 23) Psykiskt störda lagöverträdare (s. 333—336) har 1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande diskuterat frågan om införande av en motsvarighet till civil commitment i Sverige.

Enligt kommitténs mening kan man av de erfarenheter man har av civil commitment-behandling i USA inte dra några slutsatser om hur ett sådant system skulle fungera i Sverige. Ett system som gör det möjligt för narkotikamissbrukare som övertygats om brott att, som ett alternativ till kriminalvård, välja att underkasta sig viss behandling enligt en i förväg uppgjord behandlingsplan under effektiv kontroll skulle emellertid enligt kommitténs mening vara värdefullt. Kommittén ställer sig sålunda i princip positiv till önskemål om införande av en motsvarighet till civil commitmentsystemet i svensk lagstiftning.

Kommittén framhåller emellertid att en sådan lagstiftning är tekniskt komplicerad och fordrar ingående överväganden. Genomförandet av en narkomanbehandling av civil commitmentkaraktär förutsätter vidare resurser som nu endast finns i begränsad utsträckning i vårt land. Kommittén förordar därför att man underlättar ett slutligt ställningstagande till en lagstiftning på området genom att starta den försöksverksamhet i civil commitmentsystemets anda, som är möjlig inom ramen för nuvarande lagstiftning genom tillämpning av 34 § KvaL. Försöksverksamheten bör avse sådana som har uppenbara narkotikaproblem och som dömts till fängelse i högst ett år. Systemet med kontraktsvård kan dock enligt kommittén inte lämpligen användas som behandlingsform för sådana som på grund av sin brottslighet bedöms såsom farliga för annans liv eller hälsa eller som eljest gjort sig skyldiga till så allvarlig brottslighet, att det av allmänpreventiva skäl skulle te sig betänkligt att underlåta frihetsberövande påföljd.

Angående försöksverksamhetens närmare bedrivande när det gäller narkotikamissbrukare som har dömts till kriminalvård i anstalt anför kommittén följande.

Till ledning för försöksverksamheten bör rättspsykiatrer i sina utlåtanden ange, om den undersökte har narkotikaproblem och om han ur medicinsk synpunkt bör ifrågakomma för ett behandlingsalternativ. Den medicinska bedömningen skall emellertid även kunna göras efter domen av läkare inom kriminalvården eller den rättspsykiatriska organisationen. Om medicinska skäl föreligger och även förutsättningar i övrigt finns bör saken omedelbart tas upp till prövning vid den övervakningsnämnd som har att besluta i fråga som avses i 34 § KvaL. Om den dömda förklarar sig vilja delta i narkomanvårdsprogrammet och övervakningsnämnden medger att han för detta ändamål får vistas utanför anstalt, bör han snarast möjligt överföras till sjukhus för eventuell avgiftning och planering av den fortsatta behandlingen. Redan i samband med sjukhusintagningen bör en noggrann planering ske i samråd mellan kriminalvården, huvudsakligen

skyddskonsulenten, patienten och sjukhuset. Då sjukhusvård inte längre anses erforderlig skall patienten skrivas ut till öppen vård. Vilken form av öppen vård som skall erbjudas patienten får avgöras från fall till fall. I enstaka fall torde han kunna direkt skrivas ut till arbete och bostad med åläggande att regelbundet besöka öppenvårdsklinik. Ofta bör emellertid den långsiktiga rehabiliteringen ske på behandlingshem eller liknande för vidare utslussning i samhället. Vilken vårdform man än väljer är det viktigt att regelbunden kontroll sker av att patienten avhåller sig från användning av narkotika och även i övrigt är skötsam. Man bör därför kunna kräva att han underkastar sig urinprovskontroller. Om patienten på grund av misskötsamhet eller eljest anses bära återintag på sjukhus skall kriminalvårdsmyndigheterna på begäran av sjukhuset medverka till att patienten återförs dit. Om den vårdansvarige överläkaren anser att behandlingen på grund av patientens misskötsamhet inte kan genomföras skall han anmäla detta till övervakningsnämnden som beslutar om återintagning av vederbörande i kriminalvårdsanstalt för avtjänande av den del av straffet som inte verkställts genom 34 §-vistelsen. Villkorlig frigivning bör medges enligt vanliga regler med fastställande av prøvotid. Om så finnes erforderligt bör föreskrifter om t. ex. psykiatrisk behandling i enlighet med tidigare behandlingsprogram, bostadsform eller liknande meddelas. Den polikliniska kontrollen bör pågå under prøvotiden så länge vederbörande läkare anser det erforderligt, dock längst till prøvotidens utgång.

När det gäller personer som har dömts till skyddstillsyn med föreskrifter om narkomanbehandling framhåller kommittén att övervakningsnämnderna bör utnyttja sin möjlighet att ingripa vid misskötsamhet eller underlåtenhet att medverka i föreskriven behandling. Kommittén understryker att underlåtenhet att följa föreskrifter kan leda till skyddstillsynens undanröjande, ett förhållande som bör kunna fungera som en motsvarighet till civil-commitment-systemets hot om straffverkställighet.

Kommitténs betänkande har remissbehandlats. Därvid har förslaget om försöksverksamhet i civil commitment-systemets anda fått ett positivt mottagande och inte avstyrkts av någon instans. Det har uttryckligen tillstyrkts bl. a. av *hovrätten över Skåne och Blekinge, Landsorganisationsen i Sverige* samt *Sveriges läkarförbund. Kriminalvårdsstyrelsen*, som också ställer sig positiv, framhåller att de frivårdsanläggningar som styrelsen har tillgång till lämpar sig för en verksamhet av avsett slag under förutsättning att ett mera strukturerat behandlingsinnehåll kan ges åt vistelsen vid dessa anläggningar än vad som i dag vanligen är fallet. Om de behandlingshem för narkotikamissbrukare som drivs i kommunal regi byggs ut, torde enligt styrelsen också dessa ge möjlighet till en vidgad försöksverksamhet av det slag kommittén tänker sig. *Kriminalvårdsnämnden*, som i princip tillstyrker förslaget, framhåller att verksamhet med liknande uppläggning redan nu bedrivs på sina håll efter medgivande från övervakningsnämnd eller kriminalvårdsnämnden. Det synes emellertid lämpligt att de av kommittén avsedda behandlingsformerna, som byggs på en nära samverkan med den allmänna sjukvården, provas och utvärderas på sätt kommittén tänkt sig. Försöksverksamheten bör dock inte begränsas till dem som dömts till fängelse högst ett år utan omfatta även dem som avtjänar längre fängelsestraff.

Till de remissinstanser som i princip tillstyrker kommittéförslaget hör

också Svenska kommunförbundet. Enligt förbundet är det naturligt att, förutom kriminalvårds- och sjukvårdsmyndigheterna, även den primärkommunala socialvården medverkar vid planering och genomförande av ett behandlingsprogram av nu aktuellt slag. Enligt förbundet finns det ingen anledning att begränsa tillämpningen till narkotikamissbrukare. Även vid andra former av missbruk kan kontraktsvården vara ett lämpligt alternativ till fängelsestraff.

#### 4 Ulleråkersprojektet

Som har nämnts inledningsvis planeras vid Ulleråkers sjukhus en försöksverksamhet med kontraktsbunden vård för narkotikamissbrukare som har begått brott. Försöksverksamheten är avsedd att pågå under tre budgetår med början den 1 juli 1979. Medel för verksamheten kommer att kunna ställas till förfogande av delegationen för social forskning, riksbankens jubileumsfond samt Knut och Alice Wallenbergs stiftelse. Enligt det program som har gjorts upp för verksamheten och de kompletterande uppgifter som har lämnats av projektledaren<sup>1</sup> avses verksamheten ha i huvudsak följande inriktning. Det har därvid klargjorts att programmet kan komma att justeras på vissa punkter beroende på hur de juridiska förutsättningarna utformas.

Inom ramen för försöksverksamheten kommer vård vid Ulleråkers sjukhus att erbjudas narkotikamissbrukare i Uppsala- och Stockholmsområdena som har övertygats om brott. Verksamheten syftar till att lokalisera och behandla de missbrukare som — i en akut rättslig tvångssituation — har behandlingsvilja. Klienten skall själv åta sig att undergå vården, och avsikten är att han även skall underteckna ett vårdkontrakt. Detta kontrakt avses inte ha någon egentlig juridisk betydelse utan fyller främst en psykologisk funktion.

Behandlingen inleds med en vistelse på narkomanvårdskliniken vid Ulleråkers sjukhus under sex—åtta veckor. Vid denna klinik finns f. n. 16 sängar för narkomanvård, varav fyra för akutbehandling och avgiftning. Enheten har tillgång till två överläkare, två underläkare samt sköterskor och vårdare. Vidare finns personal för social och psykologisk rådgivning, socialkurativa insatser samt speciella tränings- och aktiveringsprogram för narkotikamissbrukare. Beroende på beläggning m. m. kan även ett planerat mindre behandlingshem med direkt anknytning till kliniken komma att användas för ändamålet. Tanken är att klienten i samband med behandlingen i förekommande fall även skall, med myndigheternas hjälp, ordna sina arbets- och bostadsförhållanden.

Efter behandlingen vid kliniken förs patienten över till öppen vård. Han får då arbeta och bo i sitt hem men är skyldig att två gånger varje vecka infinna sig vid sjukhus för rådgivning och kontroll av att han är drogfri. För personer bosatta i Uppsalaregionen skall denna inställelse ske vid narkomanvårdsdispensären inom Ulleråkers sjukhus. Dispensären, som har kvällsmottagningar två gånger i veckan, förestås av en läkare och förfogar över kurator, sekreterare och tidvis en forskningsassistent. Kontrollen av drogfriheten sker genom kemiska test av urinprov. Med hänsyn till vikten av snabbhet och precision vid bestämningarna i de fall det här gäller avses testen ske med tillämpning av s. k. masspek-

<sup>1</sup> Professorn Lars-Magnus Gunne.

trometrisk teknik. Personer bosatta i Stockholmsregionen skall på motsvarande sätt inställa sig vid Danderyds sjukhus (norra delen av regionen) eller Huddinge sjukhus (södra delen av regionen). Rådgivning och avlämnande av urinprov sker vid dessa sjukhus, men överläkaren vid Ulleråkers sjukhus behåller samordningsansvaret. Samtliga urinprov skall också analyseras vid Ulleråkers sjukhus.

Försöksverksamheten bygger på principen att misskötsamhet från klientens sida innebär att kontraktet anses "brutet" och att klienten i så fall snarast skall överföras till kriminalvården. Det bedöms nämligen som väsentligt, att missbrukarna får respekt för vårdapparatens effektivitet. Som misskötsamhet betraktas självfallet att klienten avviker från sjukhuset under den klinikbundna behandlingen eller att han under den öppna vården underlåter att infinna sig för kontroll. Enstaka (högst två) återfall i narkotikamissbruk avses leda till återintagning på narkomanvårdskliniken, men visar urinprovskontrollen att återfallen upprepas, anses kontraktet brutet. Det är också förutsatt att klienten skall föras över till kriminalvården vid ny allvarlig brottslighet.

Från socialpsykiatrisk synpunkt bedöms det som en fördel, om behandlingen vid narkomanvårdskliniken kan inledas omedelbart efter lagföringen, sålunda utan att missbrukaren dessförinnan har börjat undergå kriminalvård i anstalt. Behandlingen är avsedd att pågå i ca två år, men redan dessförinnan kan det bedömas, om förutsättningar finns för att genomföra behandlingsprogrammet med framgångsrikt resultat.

Avsikten är att behandlingseffekterna skall utvärderas genom mätningar av socialpsykiatriska bakgrundsdata, registrering av attityder och betenden under den första klinikvistelsen och öppenvårdsbesöken samt kontroll av anpassningen till arbets-, familje- och bostadsförhållanden. Det beräknas att minst 50 fall bör ingå i en preliminär studie under treårsperioden.

Det har bedömts som angeläget att under projektets inledningsskede sörja för att noggrann information om försöksverksamheten ges åt berörda myndigheter inom kriminalvården och eventuellt även åt domstolarna i de aktuella regionerna.

## 5 Vissa andra aktuella förslag m. m.

I det kriminalpolitiska utvecklingsarbetet har intresset under senare tid i betydande utsträckning varit inriktat på frågor med anknytning till det straffrättsliga påföljdssystemet. En rad förslag har lagts fram av olika kommittéer. Hit hör det redan nämnda betänkandet (SOU 1977: 23) Psykiskt störda lagöverträdare. Bland andra aktuella förslag kan nämnas ungdomsfängelseutredningens betänkande (SOU 1977: 83) Tillsynsdom och brottsförebyggande rådets kriminalpolitiska arbetsgrupps rapport (1977: 7) Nytt straffsystem. Idéer och förslag. Av betydelse för kriminalvården är också socialutredningens betänkande (SOU 1977: 40—41) Socialtjänst och socialförsäkringstillägg. En närmare redogörelse för de olika betänkandena skulle bli alltför omfattande. Här skall endast nämnas några särskilda förslag av intresse i förevarande sammanhang.

I betänkandet om de psykiskt störda lagöverträdarna förordas bl. a. en klarare gränsdragning mellan sjukvård och kriminalvård samt en be-

gränsning av möjligheten att överlämna lagöverträdare till sluten psykiatrisk vård. Begränsningen tar sikte på de s. k. jämställdhetsfallen, dvs. personer med själslig abnormitet av så djupgående natur att den bedöms som jämställd med sinnessjukdom (ofta narkomaner och alkoholister). Ungdomsfängelseutredningens förslag innebär bl. a. att ungdomsfängelse avskaffas som påföljd och att en ny frivårdspåföljd med särskilt intensiv övervakning — betecknad tillsynsdom — införs. Den nuvarande möjligheten att förbinda kriminalvård i frihet med föreskrifter om vård och behandling föreslås avskaffad. Även i brottsförebyggande rådets rapport föreslås en ny frivårdspåföljd som innebär intensiv övervakning. Den som underkastar sig vård eller behandling för alkohol- eller narkotikamissbruk skall dock kunna undgå kontrollen så länge denna behandling pågår. Förslaget innebär vidare bl. a. att överlämnande till särskild vård utmönstras ur det straffrättsliga reaktionssystemet.

På grundval av bl. a. socialutredningens betänkande har regeringen till lagrådet remitterat förslag till lagstiftning om vård utan samtycke inom socialvård och sjukvård. Förslaget innebär bl. a. att det för personer över 20 års ålder inte längre skall finnas möjlighet att besluta om vård utan samtycke inom sociallagstiftningen. I stället föreslås att lagen (1966: 293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV) skall göras om till lag om psykiatrisk vård och vård av missbrukare i vissa fall. Enligt lagförslaget skall den som missbrukar alkohol eller narkotika kunna beredas vård oberoende av samtycke, om han till följd av missbruket är i trängande behov av avgiftning och psykiatrisk vård i samband med denna och utebliven vård skulle innebära allvarlig fara för hans hälsa eller liv eller för annans personliga säkerhet eller hälsa. Vård med stöd av denna bestämmelse skall kunna pågå i högst fyra veckor.

## 6 Överväganden och förslag

### 6.1 Allmänna synpunkter

Narkotikaproblemen vid kriminalvårdens anstalter är allvarliga. Antalet missbrukare är stort, och en klar tendens har under senare år gett sig till känna mot ett tilltagande bruk av tyngre preparat. Även bland frivårdens klienter är inslaget av narkotikamissbrukare betydande.

Stora ansträngningar har gjorts att komma till rätta med problemen. Här kan bl. a. hänvisas till de åtgärder som har genomförts på grundval av förslagen från ledningsgruppen för narkotikafrågor (S 1977: 06). I enlighet med gruppens förslag har under våren 1978 inrättats en frivillig drogfri behandlingskedja vid tre anstaltsenheter, det s. k. Österåkersprojektet. Denna verksamhet kan ses som en form av kontraktsbunden behandling inom frihetsberövandets ram. Narkotikafria avdelningar har under år 1978 inrättats även vid kriminalvårdsanstalterna Hinseberg, Hall och Malmö. Vidare har försöksverksamhet inletts med differentiering efter narkotikaberoende av intagna mellan olika anstalter.

Effekterna av dessa åtgärder har varit goda, men det står samtidigt klart att ytterligare åtgärder fortlöpande måste vidtas. Enighet råder om att det allvarliga samhällsproblem som narkotikamissbruket bland kriminalvårdens klienter utgör måste bekämpas på bred front. Erfarenheterna från missbruksvården visar att det därvid är av värde om även nya

och delvis okonventionella metoder kan prövas. Redan mot denna bakgrund måste det vara en fördel att ta tillvara det ytterligare alternativ som den nu planerade försöksverksamheten med narkomanvård i civil commitmentsystemets anda kan erbjuda. De amerikanska erfarenheterna av civil commitment har varit förhållandevis uppmuntrande, och även den liknande verksamhet som har bedrivits vid vissa kollektivhem i Sverige har gett goda resultat. Den nu planerade verksamheten kan också tänkas på olika sätt bli knuten till den försöksverksamhet som pågår inom kriminalvården.

Härtill kommer också att frågan om att finna ändamålsenliga alternativ till frihetsstraff på senare tid har fått allt större aktualitet. Regeringen har i prop. 1978/79: 100 (bil. 5 s. 9) gett till känna att en särskild utredning i ämnet inom kort kommer att tillkallas. En sådan utredning torde inte kunna undgå att komma in på frågan om en motsvarighet till civil commitment i en eller annan form bör införas i Sverige. Skulle en sådan ordning anses önskvärd aktualiseras inte bara principiella frågor med anknytning till det straffrättsliga reaktionssystemet utan också komplicerade juridiskt-tekniska spörsmål liksom frågor rörande huvudmannskap och organisation m. m. Som har påpekats av 1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande är det därför en klar fördel, om ett ställningstagande till frågan kan underlättas genom en försöksverksamhet.

Vad som har anförts nu liksom det förhållandet att det vid Ulleråkers sjukhus finns särskilt goda förutsättningar för att genomföra en försöksverksamhet av det slag som avses nu talar för att den försöksverksamhet som planeras vid sjukhuset bör genomföras. Därvid finns bl. a. anledning att uppmärksamma frågan om en sådan verksamhet förutsätter ändringar i regelsystemet.

## 6.2 De juridiska förutsättningarna för försöksverksamheten

Den grundläggande tanken bakom civil commitment är att en missbrukare som begått brott och som antingen har ådömts eller också står inför hotet att bli ådömd ett frihetsstraff skall kunna välja att i stället i kontrollerade former undergå behandling mot sitt missbruk. I de amerikanska systemen och i den litteratur som finns tillgänglig kring dessa har särskild vikt lagts vid att det i första hand är missbrukaren själv som skall åta sig en prestation. Lyckas behandlingen, undgår missbrukaren verkställighet av frihetsstraffet, men om han missköter sig verkställs detta.

Det torde stå klart att ett system av det slag som har skisserats nu i renodlad form inte ens som en försöksverksamhet kan införlivas med det svenska straffrättsliga systemet utan mycket stora ingrepp i detta. Värdefullt är emellertid om förutsättningar kan skapas för en försöksverksamhet där åtminstone vissa grundläggande moment hos civil commitment finns bevarade.

Angående den närmare uppläggnings av den försöksverksamhet som planeras vid Ulleråkers sjukhus har överläggningar ägt rum mellan företrädare för sjukhuset, justitie- och socialdepartementen samt delegationen för social forskning. Därvid har konstaterats att försöksverksamheten åtminstone till en del bör kunna genomföras med stöd av 34 § KvaL på det sätt som har förordats av utredningen om behandling av psy-

kiskt avvikande (se avsnitt 3.2). En utgångspunkt har därvid varit att verksamheten enligt kriminalvårdsnämndens förslag också skulle kunna omfattas dömda med en strafftid överstigande ett år.

Att bygga försöksverksamheten enbart på 34 §-placeringar enligt de regler som gäller nu är emellertid förenat med svårigheter. Atskilliga omständigheter sammanhängande med lagstiftningens konstruktion medför nämligen att verksamheten då inte skulle kunna genomföras utan betydande avvikelser från de grundläggande tankarna bakom projektet.

Till en början bör erinras om att beslut om 34 §-placering meddelas av övervakningsnämnderna resp. kriminalvårdsnämnden. Även om dessa nämnder säkerligen kommer att ägna ett betydande intresse åt projektet, så måste det beaktas att nämnderna, som har en domstolsliknande funktion, självfallet är bundna av de regler som gäller. Dessa innebär bl. a. att det fordras särskilda skäl för beslut om en 34 §-placering. Nämnderna torde inte kunna besluta om en sådan placering enbart på grund av att den intagne är narkotikaberoende och beredd att underkasta sig behandling inom ramen för försöksverksamheten, utan speciella omständigheter måste föreligga vid prövningen i det enskilda fallet.

Härtill kommer att det av både praktiska och principiella skäl knappast är tänkbart att de aktuella 34 §-placeringarna skulle kunna verkställas så tidigt som man från socialpsykiatriskt håll har funnit önskvärt, dvs. redan innan kriminalvården i anstalt har tagit sin början. Det skulle förutsätta att de berörda nämnderna inom kriminalvården förberedde frågan innan domstolen dömt i målet, något som skulle bli förenat med stora svårigheter. Även om detta skulle kunna gå att genomföra, kvarstår den principiella frågan om lämpligheten av att den som dömts till fängelse omedelbart och utan domstolens kontroll erhåller en 34 §-placering. Eventuellt skulle den dömda då över huvud taget inte behöva avtjäna någon del av straffet i kriminalvårdsanstalt. Det kan på goda grunder ifrågasättas, om en sådan ordning är förenlig med grunderna för 34 §-institutet.

När det gäller själva innebörden av ett beslut enligt 34 § KvaL i här avsedda fall, står det visserligen klart att placering på narkomanvårdsklinik i och för sig är förenlig med bestämmelsen. Betydande tveksamhet måste emellertid föreligga inför tanken att den dömda, i enlighet med behandlingsprogrammet, skulle med stöd av detta lagrum placeras i sin egen bostad under återstoden av strafftiden. Placering i eget hem med stöd av 34 § KvaL har visserligen förekommit i enstaka fall under tid institutet har funnits till (se avsnitt 2.2.2) men det har då förelagat helt speciella omständigheter. Det är högst osäkert om de berörda övervakningsnämnderna och kriminalvårdsnämnden skulle finna förutsättningar föreligga för att mera reguljärt tillämpa sådana placeringar ens inom ramen för en tillfällig försöksverksamhet.

Vidare måste beaktas att den tid, under vilken den dömda med stöd av 34 § KvaL vistas utanför kriminalvårdsanstalt, räknas som strafftid. Tanken bakom försöksverksamheten är att den dömda skall återföras till kriminalvårdsanstalt om han skulle missköta behandlingen eller återfalla i narkotikamissbruk samt att han då i princip skall avtjäna det straff som ursprungligen har bestämts. Sannolikt skulle emellertid i praktiken inte sällan en så stor del av strafftiden ha förflutit när en eventuell misskötsamhet konstateras, att den dömda skulle komma att friges villkorligt kort efter det att han återintagits i anstalt. Under prövotiden

efter villkorlig frigivning kan den dömda visserligen genom särskild föreskrift åläggas att undergå vård eller behandling, men någon föreskrift om skyldighet för honom att avhålla sig från narkotika kan inte lagligen meddelas. En så ingripande sanktion som förverkande av villkorligt medgiven frihet vid misskötsamhet som inte består i ny brottslighet tillämpas numera mycket sällan i praktiken. Möjligheten att förordna om förverkande i sådana fall har f. ö. föreslagits helt upphävd såväl i ungdomsfängelseutredningens betänkande och brottsförebyggande rådets rapport som i ett nyligen avlämnat betänkande om villkorlig frigivning från nordiska straffrättskommittén (NU A 1978: 6).

Vad som har anförts nu innebär sålunda att det avsedda hotet om verkställighet av fängelsestraffet åtminstone i vissa fall inte skulle få någon realitet. Det kan inte uteslutas att en del dömda skulle utnyttja försöksverksamheten för att undgå eller i varje fall försöka förkorta fängelsestraffet utan allvarligt menade avsikter att upphöra med narkotikamissbruk.

Mot den bakgrund som har angetts nu synes det inte realistiskt att begränsa försöksverksamheten till att omfatta enbart fall där beslut enligt 34 § KvaL kan meddelas. En tänkbar möjlighet att komplettera verksamheten skulle då vara att låta den avse även skyddstillsynsdömda som genom särskild föreskrift har ålagts att underkasta sig behandling vid Ulleråkers sjukhus mot narkotikamissbruk. Som redovisats i avsnitt 3.2 har utredningen om behandling av psykiskt avvikande pekat på en sådan möjlighet. Därvid erinrade utredningen om att underlåtenhet att följa meddelade föreskrifter kan leda till att skyddstillsynen undanröjs och att annan påföljd bestäms.

Självfallet bör det inte föreligga något hinder mot att man på narkomanvårdskliniken eller dispensären vid Ulleråkers sjukhus tar emot skyddstillsynsdömda för behandling även under den tid försöksverksamheten pågår. Det kan dock av flera skäl ifrågasättas om det är lämpligt att inbegripa sådana fall i själva försöksverksamheten. De skulle i praktiken inte komma att skilja sig från andra fall där personer som dömts till skyddstillsyn har erhållit föreskrift om narkomanvårdsbehandling. Nuvarande praxis innebär att övervakningsnämnderna utomordentligt sällan gör framställning till åklagare om att denne skall föra talan vid domstol om undanröjande av skyddstillsyn och bestämmande av ny påföljd för brottet.<sup>1</sup> Det är knappast tänkbart att initiera en speciell och för de dömda strängare praxis i Stockholms- och Uppsalaregionerna under den tid försöksverksamheten pågår. Hotet om att vid misskötsamhet få undergå kriminalvård i anstalt skulle i enlighet härmed knappast få någon realitet i de fall som avses här.

Mot den nu senast diskuterade lösningen torde från socialpsykiatrisk håll kunna riktas även den invändningen att narkomanvårdsbehandlingen skulle komma att framstå som bestämd av myndigheterna genom en föreskrift och inte av den dömda själv. Det bör i sammanhanget anmärkas att de lagförslag som har remitterats till lagrådet på grundval av socialutredningens betänkande (se avsnitt 5) innebär att det för vuxna personer inte längre skall finnas möjlighet att inom ramen för sociallagstiftningen besluta om vård utan samtycke. Ungdomsfängelseutred-

<sup>1</sup> Under år 1976, då drygt 13 000 personer stod under övervakning på grund av dom till skyddstillsyn utgjorde antalet sådana framställningar 14. Uppgift saknas om i hur många fall framställningarna lett till att ny påföljd bestämts.

ningen har föreslagit att även den nuvarande möjligheten att meddela föreskrift om vård och behandling för den som döms till skyddstillsyn skall avskaffas.

Vad som har anförts nu talar för att det inte kan anses ändamålsenligt att låta den nu aktuella försöksverksamheten omfatta skyddstillsynsdömda. Mot bakgrund av att det som förut har konstaterats inte heller är realistiskt att begränsa den till personer som enligt nuvarande regler kan erhålla 34 §-placering enligt KvaL uppkommer frågan om en annan lösning kan väljas. En sådan torde inte stå att finna utan författningsändring.

En möjlighet skulle vara att genom en provisorisk lagstiftning ändra reglerna om 34 §-placering på ett sådant sätt att större förutsättningar skapas för en ändamålsenlig försöksverksamhet. T. ex. skulle domstol kunna tilläggas befogenhet att i en dom på fängelse förordna att den dömda omedelbart skall kunna erhålla 34 §-placering vid narkomanvårdskliniken. För att komma till rätta med de förut beskrivna svårigheter som uppstår vid en tillämpning av 34 §-reglerna inom ramen för försöksverksamheten skulle det dock krävas en tämligen omfattande och komplicerad reglering. Mot bakgrund av att försöksverksamheten är förhållandevis begränsad bör en sådan lösning undvikas.

Samma skäl kan åberopas mot tanken att genom en tidsbegränsad lagstiftning införa en särskild påföljdskonstruktion avpassad för försöksverksamheten. En sådan konstruktion skulle kunna tänkas bestå i exempelvis ett nytt institut för överlämnande till särskild vård — med möjlighet att undanröja påföljden i händelse av den dömdes misskötsamhet — eller också en ordning enligt vilken domstol skulle kunna förordna om anstånd med verkställigheten av ett ådömt fängelsestraff på vissa villkor. Dessa och andra liknande lösningar torde förtjäna att övervägas närmare, om en motsvarighet till civil commitment i framtiden skulle anses böra införlivas med svensk lagstiftning som ett permanent institut. De lämpar sig däremot inte för en förhållandevis begränsad försöksverksamhet med hänsyn till den omfattande reglering i BrB och andra författningar som skulle bli nödvändig. Härtill kommer att principiella betänkligheter kan möta mot en ordning som innebär att en speciell påföljdsform skapas för vissa regioner.

Mot bakgrund av att ingen av de nu senast skisserade lösningarna synes ändamålsenlig vid en försöksverksamhet ligger det nära till hands att erinra om ett institut som enligt brittisk rätt kan tillämpas i situationer av det slag som är aktuella nu. Brittisk domstol har möjlighet att, om den tilltalade förklarar sig ämna undergå vård eller behandling mot missbruk av beroendeframkallande medel, "defer sentence", dvs. förklara målet vilande under högst sex månader och sedan avgöra målet med beaktande av de nya omständigheter som har tillkommit (se prop. 1978/79: 3 s. 175). Denna utväg kan tillgripas även i andra situationer, såsom exempelvis när den dömda upplyser att han skall börja ett nytt arbete eller ingå äktenskap.

Omsatt till vad som skulle behövas för genomförande av den nu aktuella försöksverksamheten och till svenska förhållanden i övrigt skulle en lösning efter dessa linjer kunna tänkas få följande innebörd. Domstol skulle inom ramen för försöksverksamheten under vissa förutsättningar ha befogenhet att förklara brottmål vilande under viss tid, om den tilltalade är narkotikamissbrukare och förklarar sig ämna undergå behandling vid Ulleråkers sjukhus samt upplysning föreligger om att han kan

tas emot vid sjukhuset. En förutsättning bör i så fall vara att den tilltalade har erkänt gärningen eller övertygande bevisning föreligger om att han har begått den. Målet skulle omedelbart återupptas och slutbehandlas, om anmälan inkommer att den tilltalade har misskött narkomanvården. Har målet inte återupptagits av sådant skäl skulle det alltid tas upp och avgöras snarast efter det att viss tid, lämpligen ett år, har förflutit från beslutet om vilandeförklaring. Därvid skulle yttrande från sjukhuset föreligga till ledning för påföljdsfrågans bedömning. Om den tilltalade klarat narkomanvården och inga nytillkomna omständigheter talar i annan riktning, skulle man ha anledning räkna med att icke frihetsberövande påföljd (i allmänhet skyddstillsyn eller villkorlig dom) ådöms.

Med en sådan ordning skulle man undgå de olägenheter som är förenade med de förut beskrivna alternativen. En särskild fördel blir att några ändringar i påföljdssystemet eller verkställighetsreglerna för det klientel som omfattas av försöksverksamheten inte behövs. Påföljden kan vid målets slutbehandling avgöras enligt vanliga regler och även verkställigheten kan följa gällande ordning.

Vissa nackdelar är förenade även med en lösning efter dessa linjer. Lösningen kan sålunda anses strida mot principen att brottmål skall avgöras så snabbt som möjligt. Med tanke på att systemet skulle komma att tillämpas endast försöksvis på ett mycket begränsat antal fall synes denna olägenhet dock inte utgöra något avgörande skäl mot den skisserade ordningen. Det kan f. ö. sägas ligga i civil commitmentsystemets idé att påföljden inte skall bestämmas slutligt förrän man vet om den tilltalade kan genomföra sitt åtagande beträffande narkomanvården eller inte.

Civil commitment-systemet bygger som förut har nämnts på tanken att den tilltalade skall föras över till kriminalvård i anstalt, om han missköter narkomanvården, men slipper ifrån frihetsberövande påföljd, om han lyckas göra sig fri från sitt narkotikamissbruk. Med en lösning som bygger på en befogenhet för domstolen att förklara målet vilande skulle några särskilda begränsningar inte gälla för domstolens val av påföljd vid målets slutbehandling. Det kan då invändas att man med denna lösning inte får garantier för att systemet kommer att fungera på avsett sätt. Domstolen är nämligen, när målet efter vilandeförklaring tas upp för avgörande, formellt oförhindrad att bestämma påföljden till fängelse även när den tilltalade har klarat narkomanvården liksom att döma till exempelvis skyddstillsyn trots att han misslyckats med denna.

Inte heller denna invändning kan emellertid vara avgörande. Man kan utgå från att domstolarna, om en möjlighet till vilandeförklaring i här avsedda fall införs, skulle komma att utnyttja denna bara i de fall där det anses möjligt att döma till icke frihetsberövande påföljd under förutsättning att den tilltalade verkligen lyckas klara av narkomanvårdsbehandlingen. Om brottet är av sådan art att det redan från början står klart att frihetsberövande påföljd under alla förhållanden måste väljas av allmänpreventiva skäl — exempelvis vid särskilt allvarlig narkotikabrottslighet — bör givetvis inte vilandeförklaring tillämpas, liksom inte heller om det framstår som uppenbart att icke frihetsberövande påföljd kommer att tillämpas oavsett om den tilltalade missköter narkomanvårdsprogrammet. I praktiken torde det därför inte föreligga någon risk för den dömda att bli ådömd frihetsberövande påföljd trots att han klarat av narkomanvårdsprogrammet, såvida han inte har begått nya brott. Däremot får man sannolikt räkna med att de individualpreventiva skä-

len för en icke frihetsberövande påföljd ibland kan vara så tungt vägande att t. ex. skyddstillsyn ådöms trots att den tilltalade inte har lycats klara av narkomanvårdsprogrammet på tillfresställande sätt. Några större olägenheter synes dock inte vara förenade härmed. Den tilltalade måste alltid vara medveten om att ett misskötande av behandlingen från hans sida i praktiken kan bli ett skäl för domstolen att inte tillämpa kriminalvård i frihet. Väsentligt från de synpunkter som ligger till grund för den planerade försöksverksamheten är främst att han löper en allvarlig risk att bli ådömd ett frihetsstraff, om han skulle missköta behandlingen.

Det kan sålunda konstateras att några avgörande olägenheter inte skulle vara förenade med en lösning som innebär att domstol får befogenhet att under vissa förutsättningar förklara brottmålet vilande i avbidan på resultatet av den narkomanvårdsbehandling som kan ges inom ramen för försöksverksamheten. Samtidigt skulle en sådan lösning innebära beaktansvärda fördelar i förhållande till de övriga alternativ som kan tänkas när det gäller att finna en reglering som är avpassad för försöksverksamheten. Med hänsyn härtill förordas att frågan löses efter dessa linjer. Det skall dock understrykas att försöksverksamheten inte enbart kan bygga på den nu skisserade ordningen utan måste kompletteras med placeringar enligt 34 § KvaL på sätt som har föreslagits av utredningen om behandling av de psykiskt avvikande.

### 6.3 Förslag till reglering

#### 6.3.1 Regleringens form

Nuvarande bestämmelser om vilandeförklaring av mål finns i 32 kap. 5 § rättegångsbalken (RB). I detta lagrum föreskrivs att om det för prövning av mål är av synnerlig vikt att fråga som är föremål för annan rättegång eller behandling i annan ordning först avgörs eller om det mot handläggningen möter annat hinder av längre varaktighet, domstolen kan förordna att målet skall vila i avbidan på hindrets undanröjande.

Denna bestämmelse ger inte domstol möjlighet att besluta om vilandeförklaring i de fall som avses nu. En förutsättning för en reglering av det slag som har förordats nyss är därför att regeringen av riksdagen genom lag erhåller ett bemyndigande att i anslutning till försöksverksamheten meddela bestämmelser som ger stöd för vilandeförklaring i sådana fall. De föreskrifter som i övrigt behövs kan meddelas av regeringen genom förordning.

I enlighet med det anförda har upprättats förslag till

- 1) lag med bemyndigande för regeringen att i anslutning till försöksverksamhet på narkomanvårdens område meddela vissa bestämmelser om handläggningen av brottmål,
- 2) förordning om viss försöksverksamhet med vård av narkotikamissbrukare som har begått brott.

Förslagen har fogats till denna promemoria som *bilaga*.

#### 6.3.2 Regleringens innehåll

Till ledning för de berörda domstolarna bör förutsättningarna för att beslut om vilandeförklaring skall få meddelas i här avsedda fall anges så noggrant som möjligt.

I 1 § första stycket förslaget till förordning anges som allmän förutsättning att om det i mål om ansvar för brott på vilket kan följa fängelse befinnes att den tilltalade vanemässigt missbrukar narkotika, domstolen under de ytterligare förutsättningar som anges i andra stycket kan besluta att målet skall vila i avbidan på resultatet av narkomanvård som den tilltalade har förklarat sig villig att undergå.

Av första stycket framgår sålunda till en början den i och för sig självklara förutsättningen att den tilltalade skall vara vanemässig narkotikamissbrukare, något som praktiskt taget alltid innebär att missbruket har utvecklats till ett beroendeförhållande. Vid domstolens bedömning av frågan om denna förutsättning är uppfylld bör beaktas dels den tilltalades egna uppgifter, dels de uppgifter som lämnas i personundersökning eller annan därmed jämförlig utredning. I allmänhet har domstolen anledning att fästa tilltro till den tilltalades egna uppgifter i detta hänseende, men eftersom man kanske inte helt kan utesluta simulation bör alltid en prövning göras av om dessa uppgifter stöds av omständigheterna i övrigt. Av stycket framgår vidare att det skall kunna följa fängelse på brottet. Med hänsyn till de principer som ligger till grund för försöksverksamheten bör nämligen förordnande om vilandeförklaring inte kunna meddelas i bötesmål.

I andra stycket anges de speciella förutsättningar som krävs för att förordnande om vilandeförklaring skall få meddelas.

Enligt punkt 1 förutsätts att den tilltalade skall ha erkänt gärningen eller att övertygande bevisning skall ha förebragts om att han har begått den. Punkten har viss förebild i 2 § lagen (1966: 301) om rättspsykiatrisk undersökning i brottmål. Till skillnad mot vad som gäller i det fallet kan beslut om vilandeförklaring dock här inte meddelas på handlingarna. Frågan om förutsättningarna för ett sådant beslut bör alltid prövas vid huvudförhandling. På samma sätt som när rättspsykiatrisk undersökning har beslutats i motsvarande situation måste en ny huvudförhandling äga rum vid målets återupptagande. Vittnesbevisning o. d. kan därvid ofta förebringas ur protokollet eller genom fonogram.

I punkt 2 anges att personundersökning eller annan därmed jämställd utredning skall föreligga. Sådan utredning torde nämligen vara nödvändig som underlag för domstolens beslut i här avsedda fall.

Enligt punkt 3 förutsätts det att den tilltalade har förklarat sig villig att undergå vård mot narkotikamissbruket vid Ulleråkers sjukhus i Uppsala enligt den särskilda behandlingsplan som avses gälla för försöksverksamheten. Denna plan innefattar dels vård under sex—åtta veckor på narkomanvårdskliniken vid sjukhuset eller det därtill knutna behandlingshemmet, dels regelbundna återbesök (två gånger i veckan) för rådgivning och kontroll antingen vid sjukhusets narkomanvårdsdispensär eller också på öppenvårdsmottagningen vid Danderyds eller Huddinge sjukhus. Beslut om vilandeförklaring kan sålunda i praktiken komma i fråga bara beträffande tilltalade som är eller under den aktuella perioden kommer att vara bosatta på sådan ort att återbesöken kan genomföras, dvs. i Uppsala — eller Stockholmsregionen.

Något krav på att den tilltalades förklaring att han är villig att undergå vården skall vara manifesterad på särskilt sätt t. ex. genom underskrift av ett vårdkontrakt bör inte uppställas från domstolens sida. Eftersom det från socialpsykiatrisk synpunkt emellertid bedöms som önskvärt att ett sådant kontrakt upprättas, torde ett sådant ofta komma att presenteras för domstolen redan i samband med personundersökningen.

Kontraktet bör givetvis i så fall avfattas på ett sådant sätt att domstolens beslut om vilandeförklaring anges som en förutsättning för den tilltalades åtaganden.

I punkt 4 anges att upplysning skall föreligga om att den tilltalade kan tas emot för behandling inom ramen för försöksverksamheten. Sådan upplysning bör som regel inhämtas redan av personundersökaren och tas in i personundersökningen.

Slutligen anges i punkt 5 att resultatet av behandlingen skall kunna antas få betydelse för valet av brottspåföljd. Därigenom är det uteslutet att förordna om vilandeförklaring av målet i fall då det brott som den tilltalade har åtalats för är så allvarligt, att frihetsberövande påföljd under alla omständigheter bedöms vara nödvändig. Vilandeförklaring är huvudsakligen avsedd att tillämpas i sådana fall då brottet, med beaktande av vad som är känt rörande den tilltalades tidigare vandel, normalt skulle ha förskyllt fängelse men starka individualpreventiva skäl — såsom att han genom behandlingen lyckas frigöra sig från narkotikamissbruket — kan föranleda en annan bedömning.

Utöver vad som följer av det anförda bör domstolen alltid göra en allmän lämplighetsprövning av att målet vilandeförklaras. I vissa fall kan t. ex. hänsynen till målsägandens intresse att så snabbt som möjligt få sina skadeståndsanspråk tillgodosedda tala mot ett sådant beslut.

Domstolens beslut i fråga om vilandeförklaring utgör ett beslut under rättegången. Förordnar domstolen om vilandeförklaring, kan beslutet överklagas endast på den grunden att målet onödigt uppehålles. Avslår domstolen ett yrkande av den tilltalade om vilandeförklaring, kan talan mot beslutet föras endast i samband med talan mot dom eller slutligt beslut (49 kap 6 och 8 §§ RB).

I 2 § beskrivs den avsedda proceduren närmare. Meddelas beslut om vilandeförklaring, skall domstolen skyndsamt expediera ett exemplar av beslutet dels till överläkaren för narkomanvårdskliniken vid Ulleråkers sjukhus, dels till den skyddskonsulent som har föranställt om personundersökning. Överläkaren skall snarast kalla den tilltalade till kliniken för behandling. Är den tilltalade häktad i målet, skall givetvis häktningsbeslutet hävas i samband med vilandeförklaringen. Av praktiska skäl kan det emellertid vara lämpligt att han i sådant fall omedelbart överförs till kliniken. Detta kan efter beslut av domstolen ske genom polisens försorg, dock endast med den dömdes samtycke. Skyddskonsulenten skall så snart som möjligt ta ställning till frågan om förordnande av förtroendeman för den tilltalade, om detta inte redan har skett. Det är önskvärt att förtroendeman som regel förordnas i de nu aktuella fallen. En förutsättning är enligt 4 § lagen (1964: 542) om personundersökning i brottmål att den tilltalade samtycker till att förtroendeman förordnas.

I 3 § anges att överläkaren för narkomanvårdskliniken vid Ulleråkers sjukhus har ansvar för behandlingsplanens genomförande även när återbesöken för rådgivning och kontroll sker vid annat sjukhus. Som framgår av vad som har anförts i avsnitt 4 skall urinprov som inom ramen för försöksverksamhet har avlämnats vid Huddinge eller Danderyds sjukhus alltid sändas till Ulleråkers sjukhus för analys. Om den tilltalade försummar att inställa sig för återbesök, skall detta givetvis skyndsamt anmälas till den överläkare som har samordningsansvaret.

För att försöksverksamheten skall fungera på avsett sätt är det väsentligt att misskötsamhet från den tilltalades sida snarast föranleder målets återupptagande. Det föreskrivs därför i 4 § att överläkaren genast skall

underrätta den åklagare som för talan i målet, om den tilltalade underlåter att följa behandlingsplanen och underlåtenheten inte är av endast ringa betydelse. Anmälan skall givetvis göras, om den tilltalade skulle avvika från sjukhuset, där man inte har befogenhet att hålla honom kvar med tvång. Detsamma gäller om han utan giltigt skäl upprepade gånger försummar återbesök vid narkomanvårdsdispensären eller enligt urinprovskontrollen i samband med dessa besök har gjort sig skyldig till flera (mer än två) återfall i narkotikamissbruk. Underrättelse skall enligt paragrafen också lämnas, om behandlingsprogrammet av annat skäl inte kan genomföras, t. ex. om den tilltalade måste tas in för vård i annan form eller det visar sig att det uppgivna narkotikamissbruket var simulerat. Det åligger enligt paragrafen åklagaren att göra anmälan till rätten för målets återupptagande. I vissa fall kan därvid även häktningsframställning tänkas bli aktuell.

I 5 § första stycket anges de situationer då ett vilandeförklarat mål skall återupptas. Med hänsyn till att man i detta sammanhang måste räkna med oförutsedda situationer av olika slag innehåller stycket till en början en allmän regel som ger domstolen befogenhet att ta upp målet på nytt när särskilda skäl föreligger. Enligt stycket skall vidare målet alltid återupptas, om åklagaren gör anmälan därom enligt 4 §, dvs. på grund av underrättelse från överläkaren (punkt 1). Åtalas den tilltalade för nytt brott, kan domstolen enligt punkt 2 med hänsyn till omständigheterna bedöma om även det tidigare målet skall tas upp. Det är här att märka att olika åtal mot samma tilltalade i regel skall handläggas i samma rättegång, om rätten inte finner särskild handläggning lämpligare (45 kap. 3 § RB). Förskyller det nya brottet endast böter, synes åtalet ofta kunna handläggas särskilt, varvid vilandeförklaringen av det tidigare målet kan bestå.

Om målet inte har återupptagits på något av de skäl som har nämnts nu, innebär det som regel att den tilltalade har lyckats klara narkomanvårdsbehandlingen enligt programmet. Det bör för detta fall finnas en regel som innebär att målet alltid skall tas upp för slutligt avgörande sedan viss tid har förflutit från beslutet om vilandeförklaring. Vad gäller längden av denna tid har man från sjukhusets sida ett önskemål om att behandlingen skall få pågå i två år, men det torde av flera skäl vara uteslutet att låta målet vila under så lång tid. Å andra sidan torde den tid om sex månader som föreskrivs i brittisk lagstiftning vara alltför kort för att det med tillräcklig grad av säkerhet skall kunna bedömas om den tilltalade kommer att kunna fullfölja behandlingsprogrammet eller inte. Från socialpsykiatriskt håll har uppgetts att ett år är en godtagbar tid från denna synpunkt. Med beaktande härav föreskrivs i punkt 3 att målet skall återupptas så snart som möjligt sedan ett år har förflutit från beslutet om vilandeförklaring, om målet inte har återupptagits dessförinnan.

När målet efter dess återupptagande skall avgöras, bestämmer domstolen påföljd för den tilltalade enligt vanliga regler. Som har nämnts förut är det nu aktuella institutet vilandeförklaring inte avsett att tillämpas i fall där det redan från början står klart att frihetsberövande påföljd måste ådömas (1 § andra stycket 5). Men hänsyn härtill och till den vanliga principen om att en gynnsam utveckling inte bör brytas utan starka skäl torde det, om den tilltalade framgångsrikt har fullföljt narkomanvårdsprogrammet, som regel finnas förutsättningar att ådöma icke frihetsberövande påföljd. Vid valet mellan de båda påföljder som då när-

mast blir aktuella — skyddstillsyn och villkorlig dom — är det naturligt för domstolen att fästa avseende vid att den tilltalade dels har varit intagen på narkomanvårds klinik sex—åtta veckor, dels har varit skyldig att under förhållandevis lång tid inställa sig på dispensären för kontroll.

I 6 § föreskrivs att personundersökare och den som biträder vid personundersökning beträffande tilltalad som missbrukar narkotika och som är bosatt på en sådan ort att ett beslut härom lämpligen kan meddelas med uppmärksamhet skall beakta frågan om förutsättningarna för att meddela beslut om vilandeförklaring. Personundersökaren är också skyldig att i förekommande fall ta reda på den tilltalades inställning till att undergå narkomanvårdsprogrammet och sjukhusets möjligheter att ta emot honom för vård. Underlag för rättens beslut i frågan bör nämligen i görligaste mån tas in i personundersökningen.

Överläkaren vid narkomanvårds kliniken får enligt 7 § befogenhet att delegera sina uppgifter till annan läkare vid sjukhuset.

Slutligen bör understrykas att ett genomförande av försöksverksamheten efter de linjer som anges här förutsätter att information om verksamheten ges till domstolarna, skyddskonsulenterna och socialvårdsmyndigheterna i Uppsala- och Stockholmsregionerna samt eventuellt också advokater som är verksamma som offentliga försvarare i dessa regioner.

*Bilaga***1 Förslag till****Lag med bemyndigande för regeringen att i anslutning till försöksverksamhet på narkomanvårdens område meddela vissa bestämmelser om handläggningen av brottmål**

Härigenom föreskrivs följande.

I den mån det påkallas av försöksverksamhet på narkomanvårdens område kan regeringen föreskriva, att domstol under rättegången i brottmål får förordna att målet skall vila i avbidan på resultatet av narkomanvård, som den tilltalade har förklarat sig villig att undergå.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1979 och gäller till utgången av juni 1982.

**2 Förslag till****Förordning om viss försöksverksamhet med vård av narkotikamissbrukare som har begått brott**

Härigenom föreskrivs följande.

1 § Finnes i mål om ansvar för brott, på vilket kan följa fängelse, att den tilltalade vanemässigt missbrukar narkotika, får rätten under de förutsättningar som anges i andra stycket besluta att målet skall vila i avbidan på resultatet av narkomanvård, som den tilltalade har förklarat sig villig att undergå.

Beslut om vilandeförklaring får meddelas endast om

1. den tilltalade vid huvudförhandling har erkänt gärningen eller övertygande bevisning därvid har förebragts om att han har begått den,
2. personundersökning har ägt rum eller annan utredning som avses därmed är tillgänglig för rätten,
3. den tilltalade har förklarat sig villig att undergå vård mot narkotikamissbruket vid Ulleråkers sjukhus i Uppsala enligt särskild behandlingsplan, innefattande dels vård vid sjukhusets narkomanvårdsklinik eller därtill knuten enhet, dels regelbundna återbesök för rådgivning och kontroll vid sjukhus inom Stockholms eller Uppsala län,
4. upplysning föreligger om att han kan tas emot vid Ulleråkers sjukhus för sådan behandling,
5. resultatet av behandlingen kan antas få betydelse för valet av brottspåföljd.

2 § Meddelas beslut enligt 1 §, skall ett exemplar av beslutet skynd-

samt sändas till överläkaren för narkomanvårdskliniken vid Ulleråkers sjukhus och, om personundersökning har ägt rum, till den skyddskonsulent som har föranstaltat därom.

Det åligger överläkaren att så snart det kan ske kalla den tilltalade till kliniken för behandling. Rätten kan dock, med den tilltalades samtycke, förordna att han omedelbart skall föras dit genom polisens försorg.

Skyddskonsulenten skall, om det ej redan har skett, så snart som möjligt sedan beslut enligt 1 § har meddelats pröva frågan om förordnande av förtroendemän för den dömde enligt 4 § lagen (1964: 542) om personundersökning i brottmål.

3 § Överläkaren för narkomanvårdskliniken vid Ulleråkers sjukhus har ansvar för behandlingsplanens genomförande även när återbesöken för rådgivning och kontroll sker vid annat sjukhus.

4 § Underlåter den tilltalade att följa behandlingsplanen och är underlåtenheten ej av endast ringa betydelse, skall överläkaren för Ulleråkers sjukhus narkomanvårdsklinik genast underrätta den åklagare som för talan i målet. Detsamma gäller, om behandlingsplanen av annat skäl inte kan genomföras. Åklagaren skall göra anmälan till rätten för målets återupptagande.

5 § Mål som har förklarats vilande enligt 1 § kan återupptas när särskilt skäl föreligger. Målet skall alltid återupptas

1. om anmälan görs av åklagare enligt 4 §,

2. om den tilltalade åtalas för nytt brott och rätten ej med hänsyn till omständigheterna finner det olämpligt att målet återupptas,

3. så snart som möjligt sedan ett år har förflutit från beslutet, om målet inte har återupptagits dessförinnan.

I samband med att målet återupptas skall yttrande från överläkaren inhämtas till ledning för påföljdsfrågans bedömning, om det ej är uppenbart obehövt.

6 § Den som utför eller biträder vid personundersökning skall med uppmärksamhet beakta frågan om förutsättningarna för att meddela beslut enligt 1 § beträffande tilltalad som missbrukar narkotika och som är bosatt på sådan ort att beslut enligt nämnda paragraf lämpligen kan meddelas. Bedöms förutsättningar föreligga för sådant beslut, skall den tilltalade tillfrågas om han är villig att undergå vård enligt behandlingsplanen och uppgift inhämtas från sjukhuset om han kan tas emot där för behandling. Upplysning i de hänscenden som har angetts nu bör i förekommande fall lämnas i berättelsen över personundersökningen.

7 § Överläkaren för narkomanvårdskliniken vid Ulleråkers sjukhus får överlåta åt annan läkare vid sjukhuset att fullgöra vad som enligt denna förordning åvilar överläkaren.

---

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1979 och gäller till utgången av juni 1982.

## Bilaga 2

**Sammanställning av remissyttrandena, upprättad inom justitiedepartementet**

Samtliga remissinstanser ställer sig i princip positiva till en försöksverksamhet med kontraktsvård för narkotikamissbrukare som har begått brott. I fråga om det förslag till lagteknisk lösning som läggs fram i promemorian föreligger emellertid delade meningar.

Förslaget tillstyrks i princip av *kriminalvårdsstyrelsen (majoriteten)*, *Uppsala läns norra tingsrätt*, *Stockholms tingsrätt*, *Huddinge tingsrätt*, *överåklagaren i Göteborgs distrikt*, *länsåklagarna i Uppsala* och i *Västernorrlands och Jämtlands län* samt *skyddskonsulenterna i Stockholm-Enskede* och *Stockholm-Normalm distrikt*.

Till de positiva remissinstanserna hör också *RÅ*, *länsåklagaren i Värmlands län* och *Uppsala läns landsting*. RÅ och länsåklagaren anser dock att en annan lagteknisk lösning kan övervägas än den som har valts i promemorian, och landstinget anser sig inte kunna bedöma de rent juridiska aspekterna.

Förslaget till reglering avstyrks bestämt av *socialstyrelsen* och *överdirektören vid kriminalvårdsstyrelsen*. Även *Uppsala tingsrätt* samt *överåklagarna i Stockholms* och *Malnö distrikt* avstyrker förslaget i den utformning som det har fått enligt promemorian. *Skyddskonsulenterna i Uppsala Norra* och *Södra distrikt* kritiserar förslagets utformning bl. a. från planerings- och resurssynpunkter.

Flera av de remissinstanser som i huvudsak tillstyrker förslaget diskuterar olika principiella frågor med anknytning till försöksverksamheten.

*Kriminalvårdsstyrelsen* framhåller att kriminalvården under en följd av år har fått ta emot ett ökande antal narkotikamissbrukare, något som i hög grad har försämrat klimatet på anstalterna och försvärat de rehabiliterande insatserna. Varje försök som ger möjlighet till behandlingsalternativ för missbrukare, för vilka nu många gånger endast frihetsberövande påföljd är aktuell, måste därför hälsas med tillfredsställelse. Enligt styrelsen synes dock vissa från rättslig synpunkt principiella betänkligheter kunna riktas mot förslaget. Konstruktionen att domstol skall ges möjlighet att vilandeförklara brottmål i avbidan på att den tilltalade undergår narkomanvård innebär sålunda en nyhet i svensk rätt, låt vara att institutet vilandeförklaring som sådant existerar under andra förutsättningar. Det kan ifrågasättas om det inte från rättssäkerhetsynpunkt och i överensstämmelse med principen om brottmåls skyndsamma handläggning skulle vara mera tillfredsställande, om domstolen gavs möjlighet att i första handläggningssomgången meddela en formell motsvarighet till s.k. mellandom, som nu förekommer i tvistemål och varigenom den tilltalade skulle kunna sakförklaras under det att frågan om påföljdsval skulle få anstå t. v. Det kan enligt styrelsens mening även ifrågasättas om det är förenligt med allmänna rättsgrundsatser att ge vissa domstolar möjlighet att bestämma påföljd i brottmål med hänsynstagande till omständigheter som andra domstolar inte kan beakta. På grund av det intresse styrelsen tillmäter en försöksverksamhet och

då det finns anledning utgå ifrån att en under försöksperioden begränsad lagstiftning — om försöket utfaller väl — kommer att få en riksomfattande tillämpning, vill styrelsen emellertid inte motsätta sig en försöksverksamhet.

De övriga instanser som i princip tillstyrker förslaget anför i flera fall liknande synpunkter. Även *Stockholms tingsrätt* framhåller sålunda att det givetvis kan väcka betänkligheter utifrån principen om likhet inför lagen att möjligheterna för narkotikamissbrukare som begår brott att undgå frihetsberövande görs beroende av lokala förhållanden. Tingsrätten erinrar emellertid i sammanhanget om att det i förarbetena till narkotikastrafflagstiftningen betonades att lagstiftningen måste utformas så att den inte motverkar utan understöder samhällets ansträngningar att erbjuda vård åt vårdbehövande missbrukare. Enligt tingsrättens erfarenhet synes det inte sällan som om de vårdinsatser som är aktuella vid domstillfället och ofta kan bli avgörande för val av påföljd är beroende av tillfälliga omständigheter. Det föreligger således redan nu vissa ojämnheter i förutsättningarna för att narkomanvård skall kunna träda i stället för frihetsberövande påföljd. Med tanke på att det föreslagna systemet är avsett att tillämpas endast försöksvis på ett mycket begränsat antal fall anser tingsrätten nu berörda principiella betänkligheter inte ha sådan tyngd att förslaget till följd av dessa bör avvisas. Enligt tingsrättens mening har den föreslagna regleringen av försöksverksamheten i sina huvuddrag utformats på sådant sätt att den kan godtas.

I huvudsak samma synpunkter anför av *länsåklagaren i Uppsala län*, som också framhåller att en så smidig och enkel lösning som möjligt bör eftersträvas. Den aktuella försöksverksamheten synes av denna anledning inte böra omfatta skyddstillsynsdömda. Inte heller en provisorisk påföljdskonstruktion är lämplig. Dessa och andra lösningar kräver alltför omfattande ändringar och tillägg i lagstiftningen. Den i promemorian förordade lösningen om införandet av rätt till vilandeförklaring av vissa brottmål är enligt länsåklagaren att föredra framför andra alternativ även om vissa nackdelar är förenade även med en sådan lösning. Dessa nackdelar är dock inte så avgörande att de lägger hinder i vägen för en försöksverksamhet.

*RÅ* framhåller att ett ständigt återkommande problem för domstolarna när påföljd skall bestämmas är svårigheten att förutse den tilltalades utveckling eller villkor efter domen. Hade man tillgång till "facit", skulle mången gång en mera adekvat påföljd kunna bestämmas. En efter förutsättningarna vid domstillfället riktigt vald påföljd kan senare, med hänsyn till ändrade förutsättningar, te sig olämplig. Detta är ett centralt och övergripande problem som allmänt sett väcker frågan om inte domstolarna borde ha möjlighet till provisoriskt påföljdsval eller ges rätt att låta anstå med bestämmandet av påföljden i avvaktan på vederbörandes utveckling efter en sakerförklaring. I promemorian ges, kan det sägas, förslag på en sådan ordning inom en begränsad sektor, eftersom där föreslås möjlighet att bestämma påföljden med hänsyn till utvecklingen hos den brottslige. *RÅ* pekar vidare i sitt yttrande bl. a. på att man med hänsyn till att försöksverksamheten förutsätter särskilda resurser och en egen organisation nödgas godta den begränsning som ligger i att projektet endast blir lokalt tillämpligt. Olägenheten av den lokala begränsningen kan dock i någon mån motverkas genom en liberalare tillämpning av 34 § lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt

(KvaL) och genom viss justering av förslaget. Det bör enligt RÅ inte vara helt uteslutet att tillämpa systemet med kontraktsvård också på misstänkta utanför försöksområdet. *Huddinge tingsrätt* anser att rätten att komma i fråga för behandling enligt Ulleråkersprojektet inte bör vara begränsad till personer som är bosatta inom Stockholms- och Uppsala-regionerna utan bör gälla även dem som är beredda och har praktiska möjligheter att under behandlingen vistas inom regionen. Även om ramen för försöksverksamheten såvitt gäller resurserna är given, leder den nu förordade vidgången av möjligheterna att komma i fråga för behandling till att den invändning som kan göras från rättvisesynpunkt förlorar i tyngd. Med denna justering är tingsrätten beredd att allmänt tillstyrka promemorieförslaget. Tingsrätten ansluter sig sålunda till promemorianens ståndpunkt att man inte bör tillgripa någon särlagstiftning, som innebär att reglerna om 34 §-placeringar ändras eller att en särskild påföljdskonstruktion införs. Frågor om mera ingripande ändringar i påföljdssystemet bör i stället övervägas av den utredning som inom kort väntas bli tillsatt för att finna lämpliga alternativ till frihetsstraff.

Enligt *socialstyrelsen* är visserligen frågan om kontraktsvård för narkomaner som har begått brott av intresse. Mot det framlagda förslaget kan emellertid riktas så allvarliga invändningar att det enligt styrelsens mening inte bör genomföras. Socialstyrelsen framhåller bl. a. att den föreslagna lösningen, som det också påpekas i promemorian, strider mot den allmänt omfattade principen att brottmål skall avgöras så fort som möjligt. Förseningar medför åtskilliga olägenheter, vilket bl. a. erfarenheterna från det rättspsykiatriska området visar. Mot konstruktionen kan från behandlingsmässig synpunkt vidare invändas att en återupptagen rättegång mitt under behandlingsprogrammet riskerar att medföra svåra psykologiska påfrestningar för missbrukaren. Han får inga garantier om att domen kommer att bli mild. Även om han har skött sig i behandlingsprogrammet kan domen bli kännbar och eventuellt rasera det som har byggts upp under vårdtiden. Hänsyn måste ju i en dom tas inte enbart till den åtalade utan också till andra intressenter. Missbrukarens totala situation med de krav som samhället och andra ställer på honom kommer inte att vara kända när behandlingen inleds. Förutsättningarna för rehabiliteringen kan drastiskt komma att ändras mitt i själva behandlingsprocessen. Från rättslig synpunkt är det slutligen tveksamt med en lag som bara gäller en viss del av landet. Möjligheterna till deltagande i försöksverksamheten blir på detta sätt beroende av bostadsort. En försöksverksamhet av denna typ bör prövas på flera olika ställen i landet samtidigt. Att endast en vårdenhets skall ingå i försöket är enligt styrelsen olyckligt även med tanke på att vårdbehoven ser mycket olika ut hos olika missbrukare. Vårdenheternas arbetsätt är tämligen olika, vilket gör det möjligt för missbrukarna att välja den typ av vård som passar honom bäst. Principen att en viss valfrihet skall råda i vården bör gälla också i en försöksverksamhet med civil commitment. Ett annat problem som uppstår om bara en vårdenhets ingår i försöket gäller utvärderingen. En objektiv utvärdering borde vara ett självklart krav på denna typ av försöksverksamhet.

Socialstyrelsen uttalar vidare bl. a. att det är en missvisande beskrivning av den amerikanska diskussionen på detta område att säga att erfarenheterna av civil commitment i USA är förhållandevis goda. Meningarna om de amerikanska civil commitment-systemen går starkt isär,

och resultaten är långt ifrån entydigt positiva. En bred redovisning av de amerikanska erfarenheterna bör enligt styrelsen föregå ett ställningstagande till frågan om försök med kontraktsvård av detta slag skall göras i Sverige.

Enligt *Uppsala tingsrätt* är det möjligt att man måste acceptera en geografisk begränsning, om ett försök med "okonventionella metoder" alls skall kunna genomföras. Allvarligare är enligt tingsrätten att domstolens obundenhet kommer att inskränkas. Tingsrätten framhåller vidare bl. a. att det skulle vara högst betänkligt, om den uppfattningen blir spridd att man kan slippa fängelse om man är någorlunda starkt narkotikaberoende. Vidare synes man i promemorian endast i ringa mån ha beaktat de processuella komplikationer som kan inträffa i anslutning till ett beslut om vilandeförklaring.

*Överdirektören i kriminalvårdsstyrelsen* framhåller bl. a. att det även inom ramen för gällande påföljdssystem förekommer betydande ojämnheter i tillämpningen beroende på en klar obalans i tillgängliga resurser. Denna olikformighet framstår dock, ehuru i sig beklaglig, som en del av den brist på överensstämmelse mellan idé och verklighet som av ålder har präglat svensk kriminalvård och fördras följaktligen — i förhoppning om resursapparatusens successiva utbyggnad — med ett visst oreflekterat jämnmod av det vid dylikt missförhållande tillvänjda klientelet. Det remitterade förslaget innebär något helt annat. Här inskränks i experimentsyfte redan från början och helt avsiktligt tillämpningen av en ny, i sig något äventyrlig anordning till att omfatta allenast en mycket liten, av speciella kvalifikationer utmärkt grupp av lagöverträdare, vilka råkar vara bosatta inom ett par geografiskt begränsade områden. Det förefaller också principiellt mindre tilltalande att det genom den föreslagna lagen öppnas en möjlighet att före slutlig dom i målet köpslä med den misstänkte om befrielse på vissa villkor av den frihetsberövande påföljd som hans brottsliga gärning eljest skulle ha förskyllt. Den föreslagna särregleringen innebär enligt yttrandet ett avsteg från elementära och här i landet hittills allmänt vedertagna rättsgrundsatser.

Från flera håll föreslås alternativa lösningar vad gäller de juridiska förutsättningarna för försöksverksamheten.

Som redan har nämnts pekar *kriminalvårdsstyrelsen* på möjligheten av att domstol ges befogenhet att meddela en mellandom i skuldfrågan och att påföljdsfrågan kan få anstå t. v. Även *Uppsala läns norra tingsrätt* pekar på denna lösning som ett alternativ om man i framtiden vill införliva kontraktsvården i påföljdssystemet. Enligt *RA* bör det övervägas om inte domstolen, i stället för att vilandeförklara brottmålet, skall döma till frihetsstraff och förordna om kontraktsvård. Därvid bör kontraktstiden räknas som verkställd strafftid. *Skyddskonsulenten i Stockholm-Enskede distrikt* godtar i princip promemorians förslag men pekar på att ett återinförande av möjligheten att ge villkorligt anstånd med verkställighet av visst fängelsestraff skulle kunna vara ett lämpligt alternativ för att undvika att patienten onödigt oroas i avvaktan på återupptagandet av en vilande rättegång.

Enligt *socialstyrelsen* är de argument som i promemorian anförs mot tanken på att genomföra försöksverksamheten med stöd av 34 § KvaL delvis tveivelaktiga. Även om vissa av de redovisade invändningarna kvarstår anser socialstyrelsen att 34 § ger tillräckliga möjligheter att genomföra en kontraktsvård inom detta område. Det bör enligt styrelsen

uppdras åt den utredning om kontraktsvård som regeringen nyligen tillsatt att undersöka om det fordras andra former för kontraktsvård än de som nu erbjuds genom 34 § KvaL.

Även *Uppsala tingsrätt*, *överåklagarna i Stockholms och Malmö distrikt* samt *länsåklagaren i Värmlands län* anser att försöksverksamheten bör kunna genomföras med stöd av 34 § KvaL. Därvid nämns från några håll möjligheten av att i administrativ ordning meddela tillämpningsföreskrifter till lagrummet liksom till reglerna om villkorlig frigivning i syfte att undanröja de i promemorian redovisade svårigheterna med att tillämpa en sådan ordning. *Överåklagaren i Malmö distrikt* föreslår den lösningen att domstolen i sina domskäl skall ange om den dömde bör undergå vård inom ramen för försöksverksamheten med stöd av 34 § KvaL. *RA, Huddinge tingsrätt* och *länsåklagaren i Uppsala län* ansluter sig emellertid till promemorians bedömning vad gäller nackdelarna med en lösning som bygger på nämnda lagrum.

*Stockholms tingsrätt* anser i och för sig att promemorians förslag innebär en framkomlig väg men ifrågasätter om inte möjligheter finns att genomföra en försöksverksamhet av förslaget innehåll med mindre ingripande åtgärder än vad i promemorian anses erforderligt. Om en tilltalad kan bli föremål för behandling i den föreslagna ordningen synes det tänkbart att domstolarna skulle med föreskrift om sådan vård i större utsträckning än hittills kunna döma till skyddstillsyn i stället för fängelse. Förutsättningen härför skulle givetvis vara att överläkaren skall ha skyldighet att ta initiativ till yrkande om undanröjande av skyddstillsynen i de fall föreskrifterna ej följs och att övervakningsnämnderna agerar i enlighet härmed.

Frågan om behandlingsresurser och behandlingsinnehåll berörs i flera yttranden.

*Socialstyrelsen* finner det tveksamt om resurserna vid Ulleråkers sjukhus kommer att vara tillräckliga med beaktande av att sjukhuset även har vårdansvar för sitt upptagningsområde. *Uppsala läns landsting* pekar på att förslaget innebär att det som en förutsättning för domstols beslut om vilandeförklaring i varje enskilt fall skall inhämtas upplysning om det är möjligt att omhänderta klienten inom försöksverksamhetens ram. Detta är särskilt väsentligt bl. a. mot bakgrund av narkomanvårdsklinikens begränsade antal vårdplatser. Landstinget betonar att kontraktsvården inte kan tillåtas medföra inskränkningar i klinikens ordinarie verksamhet. Projektet måste utföras inom ramen för klinikens resurser. För dispensärverksamheten förutsätter landstinget att försäkringsersättning utgår.

*Stockholms tingsrätt* pekar på att någon närmare redogörelse för den behandling som skall komma till stånd inte lämnas i promemorian. Enligt tingsrättens mening måste det krävas en öppen redovisning av vad behandlingen skall komma att innebära för att domstolarna skall kunna medverka till att sådan behandling skall på prov ersätta frihetsberövande. Ett liknande uttalande görs av *skyddskonsulenten i Stockholm—Norrmalm distrikt*. Enligt *socialstyrelsen* måste en ingående redogörelse för behandlingsinnehållet ges innan ställning kan tas till den planerade försöksverksamheten från vårdsynpunkt.

*Kriminalvårdsstyrelsen* anser det vara en allvarlig brist i förslaget att tillräcklig hänsyn inte synes ha tagits till de socialkurativa insatser av skiftande slag, innefattande bland annat bostads- och arbetsanskaffning, som nödvändigtvis måste komplettera de medicinska behandlingsinsatser

och de begränsade kontrollfunktioner, som är avsedda att ombesörjas genom narkomanvårdskliniken vid Ulleråker försorg. Detta framstår som än mera betänkligt med hänsyn till att det klientel, som torde bli aktuellt för projektet, med all sannolikhet kommer att tillhöra en grupp med omfattande sociala problem, för vilka narkotikamissbruket bara framstår som *en* faktor eller rent av endast som symptom på djupare liggande anpassningssvårigheter. Visserligen kommer sannolikt flertalet av dem, som kan bli aktuella för försöket, att genom redan löpande skyddstillstånd vara föremål för övervakning inom kriminalvården. I dessa fall måste emellertid de behandlingsinsatser, som kommer att ske genom narkomanvårdskliniken, samordnas med de rehabiliterande åtgärder som har vidtagits eller planeras av frivården. Starka skäl talar därför för att en frivårdstjänsteman — utöver dem som nu finns vid berörda frivårdsdistrikt — knyts till Ulleråkerkliniken. En sådan tjänsteman skulle kunna medverka vid urvalet av tilltalade, som kan bli aktuella för projektet, och för att förmedla kontakt mellan kliniken och frivården och därmed utöva en samordnande funktion.

Liknande synpunkter understryks kraftigt av *skyddskonsulenterna i Uppsala Norra och Södra distrikt*, vilka påpekar bl. a. bostads- och arbetssituationen i Uppsala är mycket svår samt att massiva sociala insatser behövs för det aktuella klientelet. Skyddskonsulenterna är pessimistiska i fråga om möjligheten för projektet att lyckas.

Skyddskonsulenten i *Stockholm—Enskede distrikt* anser i likhet med kriminalvårdsstyrelsen att en tjänsteman från kriminalvården bör ingå i projektledningen för bl. a. samordnande uppgifter.

Åtskilliga remissinstanser har synpunkter på olika enskildheter i förslaget till verkställighetsförordning och promemorians motivering till denna.

De närmare förutsättningarna för ett beslut om vilandeförklaring diskuteras av *länsåklagaren i Uppsala län*, som framhåller att vilandeförklaring aldrig bör ske om brottslingen bedöms som farlig för annans liv eller egendom, har stor rymningsbenägenhet eller annars har gjort sig skyldig till så allvarlig brottslighet att hänsynen till den allmänna laglydnaden kräver ett frihetsberövande. Domstolen bör särskilt beakta om den tilltalade begått eller tidigare begått grova våldsbrott eller grova narkotikabrott samt om brottsligheten är organiserad. Vidare skall hänsyn tas till eventuella målsägandes intressen. Vid tveksamhet om lämpligheten av vilandeförklaring, bör sådant beslut inte fattas. Liknande synpunkter förs fram av *Uppsala tingsrätt*, som finner det anmärkningsvärt att författningstexten inte innehåller någon klar bestämmelse om att grövde brott skall vara undantagna från försöksverksamheten. Författningstexten borde också ange en något tydligare avgränsning nedåt. Rattfylleri, våld mot tjänsteman och dylikt, som brukar medföra kortare fängelsestraff, lämpar sig enligt tingsrätten inte som underlag för kontraktsvård.

Såvitt gäller frågan om betydelsen av målsägandens intressen redovisas en avvikande uppfattning av *Stockholms tingsrätt*. Tingsrätten vänder sig emot promemorians uttalande att hänsyn till målsägandens intresse att så snabbt som möjligt få sina skadeståndsanspråk tillgodosedda i vissa fall kan vara ett skäl mot vilandeförklaring. Tingsrätten anser att de särskilda möjligheter målsägande har att föra skadeståndstalan i samband med brottmål inte bör tillåtas inverka på behov av att genom vilandeförklaring av brottmål åstadkomma lämplig narkoman-

vård. Målsäganden har ju alltid för den händelse särskild brådska råder möjlighet att föra talan i den för tvistemål stadgade ordningen, exempelvis enligt lagen om förenklad rättegång. Samma uppfattning har *Huddinge tingsrätt*, som också framhåller att ett beslut om vilandeförklaring, följt av en dom på t. ex. skyddstillsyn, i stället för ett omedelbart ådömande av fängelsestraff torde öka målsägandens möjligheter att få sina skadeståndsanspråk tillgodosedda.

Frågan om vilandeförklaring skall få meddelas även när den tilltalade har förnekat gärningen berörs av *kriminalvårdsstyrelsen*, som anser det tveksamt om förfarandet bör kunna tillämpas även i andra fall än då den tilltalade har erkänt brottet. Promemorians förslag har visserligen förebild i lagen (1966: 301) om rättspsykiatrisk undersökning i brottmål. Det är dock enligt styrelsens åsikt tveksamt om en försöksverksamhet, som bygger på frivillighet, bör komma i fråga för en tilltalad som inte erkänt den gärning han har åtalats för. Även om han i sådant fall förklarar sig villig att undergå den föreskrivna behandlingen, kan man förmoda att han inte är tillräckligt motiverad för behandlingen. Man kan således befara att vederbörande går med på att genomgå en behandling enbart för att slippa en fängelsedom. Styrelsen förordar därför att en förutsättning för att ifrågakomma för narkomanvårdsbehandling är att den tilltalade vid huvudförhandlingen erkänt gärningen. Samma uppfattning har *länsåklagaren i Uppsala län*. *Uppsala norra tingsrätt* pekar i denna del på att en vanlig situation är att den tilltalade erkänner vissa brott men förnekar de övriga, kanske merparten. Genom beslutet blir inte med bindande verkan avgjort, att den tilltalade är skyldig till brotten. Kan behandlingsplanen sedan inte genomföras och målet återupptas, är det väl mer än troligt att den tilltalade vidhåller sitt förnekande i hopp om att få en så lindrig påföljd som möjligt. Vittnesbevisning kan då visserligen framläggas från fonogram, men det torde vara ofrånkomligt att bevisläget har blivit ur åklagarens synpunkt väsentligt försämrat. För den tid försöksverksamheten pågår synes visserligen enligt denna olägenhet kunna accepteras. Men för det fall att man i framtiden skulle vilja införliva kontraktsvården i påföljdssystemet hänvisar tingsrätten till sitt tidigare nämnda förslag att även i brottmål införa institutet mellandom, varigenom skuldfrågan skulle kunna rättskraftigt avgöras, innan rätten slutligt avgör påföljdsfrågan.

För att säkrare kunna bedöma den tilltalades missbrukssituation, behandlingsvilja och förhållanden i övrigt är det enligt *kriminalvårdsstyrelsens* mening lämpligt att alltid inhämta ett läkarintyg innan domstol avgör huruvida den åtalade bör kunna ifrågakomma för narkomanvårdsbehandling. Sådant läkarintyg bör utfärdas av i projektet engagerad läkare och grundas på en undersökning av den tilltalade före huvudförhandlingen i målet. Samma uppfattning har RÅ. Enligt *länsåklagaren i Uppsala län* bör läkarundersökning utföras när det bedöms som nödvändigt, bl. a. med hänsyn till att den tilltalade kan frestas överbetona sitt narkotikamissbruk.

*Huddinge tingsrätt* ifrågasätter om det inte finns anledning att i uppenbara fall ha möjlighet att meddela beslut om vilandeförklaring utan huvudförhandling. Även *Uppsala tingsrätt* och *Stockholms tingsrätt* framhåller att visst merarbete uppkommer för de berörda domstolarna på grund av att ny huvudförhandling skall hållas i målen. Detta torde dock enligt sistnämnda tingsrätt få så marginell effekt att det inte kan tillmätas betydelse.

Frågan om överklagande av ett beslut om vilandeförklaring berörs bl. a. av *RÅ* som ansluter sig till bedömningen att beslutet enligt gällande rätt kan överklagas endast på den grunden att målet onödigt uppehålls. Denna grund torde dock enligt *RÅ* i regel inte vara tillämplig i de fall som här är aktuella. För att skapa balans i processen förordar *RÅ* att särskild talan skall få föras mot beslut om vilandeförklaring. I huvudsak samma uppfattning har *Uppsala tingsrätt* och *länsåklagaren i Uppsala län*.

Vad gäller överförandet av den dömda till sjukhusvård påpekar *kriminalvårdsstyrelsen* att domstolen enligt förslaget endast med den tilltalades samtycke kan förordna att han omedelbart förs till klinik genom polisens försorg. Eftersom det är angeläget att behandlingen kommer till stånd så snart som möjligt bör enligt styrelsens mening huvudregeln vara att den tilltalade omedelbart överförs till kliniken. Detta kan lösas så att en förutsättning för deltagande i försöksverksamheten är att den tilltalade inom ramen för det frivilliga behandlingsprogrammet förklarar, att han samtycker till omedelbart överförande till kliniken. *Huddinge tingsrätt* finner däremot att promemorians förslag kan bli opraktiskt och dyrbart. Vidare ter det sig enligt tingsrätten från principiella utgångspunkter betänkligt att med den tilltalades samtycke förordna om en transport som till sin natur är tvångsmässig.

Från flera håll framförs också synpunkter på förfarandet under den tid målet är vilande.

*Överåklagaren i Stockholm* pekar på att överläkaren vid sjukhuset inte har skyldighet att underrätta åklagaren, om missbrukaren underlåter att följa behandlingsplanen och underlåtenheten är av endast ringa betydelse. Enligt motiven skulle sålunda föreskriven underrättelse komma att lämnas först vid fler än två återfall i narkotikamissbruk. Med hänsyn till förutsättningarna för vården anser överåklagaren att de rättsvårdande myndigheternas möjlighet till kontroll härigenom beskärs i alltför hög grad. Bestämmelsen bör därför erhålla en striktare utformning. I huvudsak samma uppfattning har *länsåklagaren i Uppsala län*. *Uppsala läns norra tingsrätt* anser att det i särskild instruktion eller på annat sätt bör anges en absolut högsta toleransnivå, t. ex. att avvikande från sjukhus eller ett visst bestämt antal försummade återbesök eller återfall alltid skall anmälas till åklagaren. Möjligen bör i stället på det sättet förslaget justeras så att åklagaren får viss rätt att pröva om anmälan skall göras till rätten för målets återupptagande.

Enligt *överåklagaren i Göteborg* bör provtagning ske tätare än som har föreslagits och även stickprovsvis. Med den föreslagna regeln om prov två gånger i veckan, torde det enligt överåklagaren föreliggande möjligheter att använda narkotika utan att detta upptäcks vid kommande provtagningstillfälle.

Frågan om möjlighet till delegation för överläkaren vid narkomanvårdskliniken berörs av *Stockholms tingsrätt* som i avsaknad av närmare motivering motsätter sig bestämmelsen att denne får överlåta åt annan läkare vid sjukhuset att fullgöra vad som enligt förordningen åvilar överläkaren.

En fråga beträffande bedömningen vid målets återupptagande som diskuteras av *Huddinge tingsrätt* och *Uppsala tingsrätt* gäller hur man — i händelse av "kontraktsbrott" — skall bedöma den undergångna vårdtiden. Sistnämnda tingsrätt ifrågasätter

om någon form av avräkning skall ske. Uppsala tingsrätt pekar också på att förutsättningarna för att vid återfall i brottslighet döma till särskild påföljd för det nya brottet inte synes ha belysts tillräckligt.

Slutligen bör nämnas att *skyddskonsulenterna i Uppsala Södra och Norra distrikt* starkt betonar vikten av en noggrann planering av försöksverksamheten. Sistnämnda remissinstans anser att det presenterade förslaget är ett så angeläget och efterlängtat försök att komma tillrätta med missbrukarnas svåra situation att det inte får fuskas bort genom en ofullständig planering. Ett misslyckande kan äventyra nya försök i framtiden. Projektet förefaller ha bearbetats lagtekniskt och medicinskt och det har givits nödvändiga fasta ramar. Enligt skyddskonsulenten innehåller projektet emellertid f. ö. alldeles för många brister för att det skall ha en chans att lyckas. Det är inte minst oförsvarligt gentemot klienten att göra honom till föremål för ett lagtekniskt och medicinskt experiment, som i sin ofullständighet oundvikligen leder till ett misslyckande, avslutar skyddskonsulenten.

Från några håll tas ytterligare upp vissa detaljfrågor rörande förslaget till verkställighetsförordning.

## Bilaga 3

## Förslag till

## Lag med vissa bestämmelser om handläggningen av brottmål i anslutning till försöksverksamhet på narkomanvårdens område

Härigenom föreskrivs följande.

## 1 §

Finnes i mål om ansvar för brott, på vilket kan följa fängelse, att den tilltalade vanemässigt missbrukar narkotika, får rätten besluta att målet skall vila i avbidan på att han har undergått sådan narkomanvård enligt särskild behandlingsplan som i anslutning till försöksverksamhet på narkomanvårdens område meddelas vid sjukhus som regeringen bestämmer.

Beslut enligt första stycket får meddelas endast om

1. den tilltalade vid huvudförhandling i målet har erkänt gärningen eller övertygande bevisning därvid har förebragts om att han har begått den,
2. den tilltalade har förklarat sig villig att undergå vården, och
3. resultatet av vården kan antas få betydelse för valet av brottspåföljd.

## 2 §

Har den tilltalade underlåtit att följa behandlingsplanen och är underlåtenheten ej av endast ringa betydelse, skall åklagaren göra anmälan till rätten för målets återupptagande. Detsamma gäller, om behandlingsplanen av annat skäl inte kan genomföras.

## 3 §

Mål som har förklarats vilande enligt 1 § skall, utöver vad som följer av 2 §, återupptas

1. om den tilltalade åtalas för nytt brott och rätten ej med hänsyn till omständigheterna finner det olämpligt att målet återupptas,
2. i annat fall när särskilt skäl till återupptagande föreligger,
3. så snart som möjligt sedan ett år har förflutit från beslutet, om målet inte har återupptagits dessförinnan.

## 4 §

Närmare föreskrifter för verkställigheten av denna lag meddelas av regeringen.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1979 och gäller till utgången av juni 1982.

## LAGRÅDET

Utdrag  
PROTOKOLL  
vid sammanträde  
1979-04-04

**Närvarande:** justitierådet Hesser, regeringsrådet Hamdahl, justitierådet Höglund, justitierådet Hessler.

Enligt utdrag av protokoll vid regeringssammanträde den 29 mars 1979 har regeringen på hemställan av statsrådet Sven Romanus beslutat inhämta lagrådets yttrande över förslag till lag med vissa bestämmelser om handläggningen av brottmål i anslutning till försöksverksamhet på narkomanvårdens område.

Förslaget har inför lagrådet föredragits av hovrättsassessorn Johan Munck.

Förslaget föranleder följande yttranden inom lagrådet:

*Hesser, Hamdahl och Höglund:*

Med det remitterade lagförslaget avses att bereda möjlighet till viss försöksverksamhet i fråga om narkomanvård av personer som begått brott och som förklarat sig villiga att underkasta sig sådan vård. Enligt vad som framhålls i remissprotokollet är det inte möjligt att genomföra denna försöksverksamhet inom ramen för nuvarande lagstiftning. Varken påföljden skyddstillsyn eller åtgärder med stöd av 34 § lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt beträffande intagen som vistas utanför anstalten — båda nära till hands liggande alternativ — anses sålunda vara ett användbart instrument för verksamheten. I stället har valts en lösning av närmast processuell natur, innebärande att domstolen under rättegång i brottmål får förklara målet vilande i avvaktan på resultatet av narkomanvård, som den tilltalade förklarat sig villig att undergå. De erfarenheter som därefter vinnns rörande den tilltalades vilja till rehabilitering blir avgörande för valet av brottspåföljd. Meningen är att målet skall återupptas så snart som möjligt sedan ett år förflutit.

Den föreslagna anordningen utgör en nyhet på det straffrättsliga området i vårt land. Som framkommit under remissbehandlingen av den promemoria i ämnet som ligger till grund för förslaget möter den också vissa principiella betänkligheter. Ändamålet med förslaget — att söka sig fram till nya metoder för att komma till rätta med de påträngande problem som här föreligger — är emellertid så angeläget att dessa betänkligheter synes kunna få vika vid en sådan begränsad försöksverksamhet som nu är i fråga. Med tanke på det reformarbete inom påföljdssystemet som förutskickas i remissprotokollet vill det också synas

vara en fördel att större ingripanden inte nu görs i gällande regler enbart för denna begränsade försöksverksamhet. Förslaget lämnas därför utan erinran.

*Hessler:*

Den föreslagna lagen har ett utomordentligt viktigt syfte. Olika metoder måste prövas i försöken att komma till rätta med narkomanproblem och narkomanbrottslighet. Att en metod framstår som okonventionell bör inte i och för sig hindra att den prövas, om den kan antas ge bättre eller snabbare resultat än andra metoder.

Efter min mening inger emellertid vissa drag i det föreslagna förfarandet betänkligheter från rättslig synpunkt. Den till grund för förslaget liggande promemorian har ju också i detta liksom i andra hänseenden blivit föremål för en ganska hård kritik av flera remissinstanser.

Förslaget innebär, att brottmålet skall kunna förklaras vilande, medan den tilltalade undergår viss behandling, som han själv förklarat sig villig att undergå. Målet skall därefter återupptas och slutligt avgöras i belysning av resultatet av behandlingen. Förslaget anknyter sålunda formellt till ett förfarande som har täckning i gällande rätt; det har ju t. ex. kommit till användning beträffande förordnande om rättspsykiatrisk undersökning.

Det synes dock klart, att remissförslaget innebär något mer och något annat än blott en vilandeförklaring i avbidan på viss undersökning. Fråga är sakligt sett om att introducera en särskild påföljdsform, där ett frivilligt åtagande från den tilltalades sida ingår som en viktig förutsättning och som kännetecknas av att denne först undergår viss behandling och därefter får sin slutliga dom.

Introducerandet av denna påföljdsform sker emellertid inte på vanligt sätt utan med anlitande av processuella medel. Det har medfört, att brottmålet inte, såsom annars torde anses väsentligt, kommer att slutligt avgöras så snabbt som möjligt genom en dom vari blir fastslaget, om den tilltalade skall fällas till ansvar i åtalat hänseende, och vari en påföljd anges.

Fråga är om inte detta arrangemang kan innebära vissa vådor. Ovissheten i de nämnda hänseendena måste för den tilltalade i åtskilliga fall betyda, att "frivillig"-momentet blir grumlat av spekulationer över vilken väg som leder till att han slipper "billigast" undan. Det är ju också i remissförslaget oreglerat, vilken inverkan den undergångna vården skall ha vid bestämmandet av den slutliga påföljden; detta blir av särskild betydelse, om trots behandlingen frihetsstraff skulle komma att anses erforderligt. Vad som på kort sikt för den tilltalade framstår som en förmån kommer kanske därför i en del fall att resultera i ett läge, som han upplever som en försämring, kanske rent av som att han blivit lurad av samhällets företrädare.

Aven för åklagare och målsägande måste ovissheten under lång tid om målets slutliga utgång stundom kunna bli besvärande. Vilandeförklaringen skall endast kunna överklagas enligt vanliga regler, dvs. under återopande av att målet onödigt uppehålles. Ett upphävande av vilandeförklaringen på sådan grund läser endast i undantagsfall kunna komma i fråga. Särskilt för en målsägande som har skadeståndsanspråk kan situationen komma att te sig som en verklig försämring, jfr 6 § brottskadlagen (1978: 413). Den i remissprotokollet anvisade vägen att föra talan i civil väg är knappast likvärdig med en snabb prövning i brottmålsprocess; den s. k. småmålslagen är ju inte alltid tillämplig.

Principiellt betänkligt är vidare, såsom påpekats under remissbehandlingen av promemoriaförslaget, att det förfarande som föreslås och som väl åtminstone på kort sikt måste komma att uppfattas av tilltalade som en förmån ej skall stå till buds generellt. I realiteten kan det uppenbarligen endast bli fråga om tilltalade med bostad inom de två regioner som anges i förslaget. När det gäller påföljder av brott eller förfarandet vid prövning av brott och av dess påföljder synes detta med visst fog — även om fråga är om en försöksverksamhet — kunna framstå som en orättvisa.

Det nyss nämnda förhållandet att här är fråga om en försöksverksamhet kan naturligtvis i vissa lägen försvara olika avsteg från rättsprinciper som man annars håller strängt på. Så kan vara fallet om det ifrågavarande förfarandet exklusivt möjliggjorde en prövning av de grundtankar förslaget bygger på. Som påpekats under remissbehandlingen av promemoriaförslaget torde det emellertid inte förhålla sig på det sättet. Framst skulle kunna komma i fråga att den tilltalade efter en prövning i vanlig ordning, om han befunnes skyldig i åtalat hänseende, dömdes till skyddstillsyn; denna kunde då förenas med föreskrifter om att den dömda skulle underkasta sig viss behandling som han vid målets handläggning förklarar sig villig att undergå. Ansågs skyddstillsyn inte lämplig utan frihetsstraff böra komma ifråga, kunde den särskilda behandlingen introduceras på verkställighetsstadiet med stöd av bestämmelserna i 34 § lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt; stadgandet skulle måhända behöva undergå vissa ändringar.

Om skyddstillsyn ådömdes, skulle tydligen fråga om dess undanröjande och bestämmande av annan påföljd kunna uppkomma, för den händelse föreskrifterna om behandlingen ej iakttas. Det i remissprotokollet antydda argumentet mot detta tillvägagångssätt, nämligen att framställning om undanröjande av skyddstillsyn ej förekommer i praktiken annat än i rena undantagsfall, förefaller mig egendomligt. De lagbestämmelser som finns i ämnet bör rimligtvis tillämpas av ansvariga instanser, om förutsättningarna därför är för handen. En sak för sig är att förfarandet vid upptagande av fråga om undanröjande av skyddstillsyn kan behöva förenklas i en del hänseenden; eventuellt kan bestämmelserna även på

andra punkter kräva viss justering.

Det kan tilläggas att om något av instituten skyddstillsyn med behandlingsföreskrifter eller förfarande enligt 34 § lagen om kriminalvård i anstalt komme till användning, det måhända skulle bli utrymme för flera olika behandlingsformer i olika delar av landet. Detta kunde vara av värde vid en framtida bedömning av vilka mer permanenta åtgärder som borde sättas in vid bekämpandet av narkomanbrottsligheten.

Slutligen må framhållas att den väl icke i lagen men däremot i motiven använda beteckningen kontraktsvård eller vårdkontrakt förefaller mindre lämplig. Fråga är inte här om något kontrakt i vanlig rättslig mening, där två parter åtar sig ömsesidiga förpliktelser. Vad saken gäller är att en förklaring av tilltalad, att han är villig att underkasta sig viss vård, tillmätes betydelse vid domstols eller annan myndighets beslut.

I remissprotokollet motiveras kontraktsterminologin med att den skall ha en "psykologisk funktion"; däremot har den inte "någon egentlig juridisk betydelse". Undras må emellertid om det inte kan befaras att en sådan "psykologisk" effekt under alla omständigheter blir av tämligen kort varaktighet. I längden är det kanske inte så lätt att få personer att tro och handla som om något är något annat än det är. I vart fall framstår det för mig som högst tvivelaktigt, huruvida rättsordningen bör laborera med rättslig terminologi som inte har och inte skall ha täckning i den eljest använda begreppsbildningen. Ett sådant förfaringsätt kan för övrigt tänkas få menliga verkningar på områden, där den ifrågavarande termen har sin korrekta användning.

Av det förut anförda framgår att efter min mening åtgärder mot narkomanbrottsligheten borde organiseras i andra former än dem som nu föreslås. Likväl anser jag mig inte böra avstyrka, att förslaget genomförs som ett provisorium. Det beror på att det nu tycks föreligga en beredskap att mycket snart angripa här ifrågavarande problem i enlighet med ett utarbetat och förberett program. Skulle föreliggande förslag ej genomföras utan göras till föremål för omarbetning för att bringas i bättre överensstämmelse med gällande system, är det risk för att i och för sig så lovvärda initiativ ej alls kunde fullföljas inom rimlig tid.

Vad angår den närmare utformningen av det remitterade lagförslaget lämnar jag, i likhet med övriga ledamöter, förslaget utan erinran.

JUSTITIEDEPARTEMENTET

Utdrag  
PROTOKOLL  
vid regerings-  
sammanträde  
1979-04-05

**Närvarande:** statsministern Ullsten, ordförande, och statsråden Sven Romanus, Mundebo, Wikström, Friggebo, Huss, Rodhe, Wahlberg, Hansson, Enlund, Lindahl, Winther, De Geer, Blix, Gabriel Romanus, Tham, Bondestam

**Föredragande:** statsrådet Sven Romanus

**Proposition om försöksverksamhet med s. k. kontraktsvård av narkotikamissbrukare som har begått brott**

---

Föredraganden anmäler lagrådets yttrande<sup>1</sup> över förslag till lag med vissa bestämmelser om handläggningen av brottmål i anslutning till försöksverksamhet på narkomanvårdens område.

Föredraganden redogör för lagrådets yttrande och anför.

Tre av lagrådets ledamöter har på anförda skäl lämnat förslaget utan erinran. En ledamot har gett uttryck för uppfattningen att åtgärder mot narkomanbrottsligheten bör organiseras i andra former än de föreslagna men har likväl inte ansett sig böra avstyrka förslaget.

Som jag anförde i remissprotokollet är jag väl medveten om att det från olika synpunkter kan riktas vissa invändningar mot det föreliggande förslaget. I likhet med flertalet inom lagrådet anser jag dock ändamålet med försöksverksamheten så angeläget att dessa invändningar inte bör få bli avgörande. Jag förordar alltså att förslaget, vars närmare utformning har lämnats utan erinran av lagrådet, föreläggs riksdagen.

Med anledning av vad som i övrigt har anförts inom lagrådet bör tilläggas att jag i enlighet med vad som har uttalats i remissprotokollet anser att den aktuella försöksverksamheten i viss utsträckning bör kunna bedrivas med stöd av 34 § lagen (1974: 203) om kriminalvård i anstalt. Till den del försöksverksamheten bedrivs med stöd av detta lagrum måste den dock undergå de modifieringar som föranleds av gällande regler och praxis på området. Jag vill också framhålla att det självfallet är ett angeläget önskemål att de former av behandling mot

<sup>1</sup> Beslut om lagrådsremiss fattat vid regeringssammanträde 1979-03-29.

missbruk som kan komma till stånd med stöd av lagen om kriminalvård i anstalt eller inom ramen för påföljden skyddstillsyn vidareutvecklas oberoende av den nu aktuella försöksverksamheten.

Det är enligt min mening angeläget att försöksverksamheten kommer i gång så snart som möjligt. Med beaktande av att visst planeringsarbete återstår och med hänsyn till semesteruppehållen vid domstolarna förordar jag dock — efter samråd med projektledningen — att ikraftträdandet flyttas till den 1 september 1979 och att lagen alltså får gälla från nämnda dag till utgången av augusti 1982.

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen

att antaga det av lagrådet granskade lagförslaget med vidtagen ändring.

Ärendet bör behandlas under innevarande riksmöte.

---

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

