

Regeringskansliet
Justitiedepartementet
103 33 Stockholm**Yttrande över utkastet till lagrådsremiss En tydligare koppling mellan villkorlig frigivning och deltagande i återfallsförebyggande åtgärder**

(Ju2019/03455/L5)

Sammanfattning

Riksdagens ombudsmän (JO) har beretts tillfälle att lämna synpunkter på det ovan nämnda utkastet till lagrådsremiss. Utifrån de aspekter som JO har att beakta vill jag framföra följande:

Enligt min bedömning uppfyller inte förslaget i dess nuvarande form de höga krav på förutsebarhet, saklighet och rättssäkerhet som bör ställas i ärenden om uppskjuten villkorlig frigivning. Det finns även vissa otydligheter när det gäller den tänkta tillämpningen av den föreslagna regleringen. Jag anser därför att det i flera avseenden krävs ytterligare överväganden och en djupare analys inom ramen för det fortsatta lagstiftningsarbetet. Mot den bakgrunden kan jag inte tillstyrka förslaget. Mina synpunkter utvecklas i det följande.

Närmare om förslagets innebörd och utformning**Övergripande synpunkter**

Ett beslut om att skjuta upp villkorlig frigivning är mycket ingripande för den enskilde. Det ställs därför höga krav på förutsebarhet, saklighet och rättssäkerhet i dessa ärenden (se bl.a. prop. 2005/06:123 s. 58). Eftersom det handlar om en inskränkning av den enskildes fri- och rättigheter måste regleringen även vara proportionerlig och inte mer ingripande än vad syftet kräver.

Förslaget innebär att villkorlig frigivning ska kunna skjutas upp i större utsträckning än i dag för den som under anstaltstiden inte deltar i återfallsförebyggande åtgärder eller gör sig skyldig till annan misskötsamhet. Flera viktiga rättssäkerhetsfrågor aktualiseras i förslaget och min generella uppfattning är att dessa frågor inte har utretts i tillräcklig omfattning. Jag har dock inte några principiella invändningar mot förslaget under förutsättning att handläggningen sker på ett godtagbart sätt samt att Kriminalvården har rutiner och resurser för att kunna hantera dessa ärenden.

När det gäller vilka skäl som särskilt ska beaktas för att skjuta upp villkorlig frigivning anser jag att förslaget är otydligt och att det är svårt att förstå vilka åtgärder som omfattas av förslaget. Jag vill rent allmänt framhålla att ju mer ingripande en åtgärd som direkt eller indirekt påtvingas en enskild är, desto högre krav ställs på att åtgärden är baserad på ett vetenskapligt underlag och att den bedöms vara nödvändig samt att det finns en möjlighet till överprövning. Det handlar således om grundläggande krav på proportionalitet och rättssäkerhet. Det här förslaget innebär att ingripande åtgärder indirekt kan påtvingas en intagen utan att denne har möjlighet till en omedelbar överprövning av åtgärdens lämplighet. Det är enligt min mening mycket problematiskt.

Särskilt om möjligheten att skjuta upp villkorlig frigivning om den dömde inte deltar i återfallsförebyggande åtgärder (avsnitt 4.1)

Frågan om vilka åtgärder som omfattas av förslaget

Av den föreslagna lydelsen av 26 kap. 6 a § 1 brottsbalken framgår att vid bedömningen av om det finns särskilda skäl för att skjuta upp villkorlig frigivning ska särskilt beaktas om den intagne under verkställigheten inte har deltagit i *erbjudna åtgärder som syftar till att förebygga återfall i brott eller på annat sätt främja den intagnes anpassning i samhället* (min kursivering). I författningskommentaren till förslaget nämns behandling och programverksamhet som exempel på sådana åtgärder.

Jag noterar att de kriterier som anges i den nyss nämnda bestämmelsen motsvarar kriterierna för vad som anses vara lämplig sysselsättning enligt 12 § fängelseförordningen (2010:2010). Sysselsättning kan förutom brotts- och missbruksrelaterad programverksamhet även bestå av arbete, utbildning och annan strukturerad verksamhet (se 3 kap. 1 § fängelselagen [2010:610]). Det bör därför förtydligas vilka åtgärder och insatser som är tänkta att omfattas av 26 kap. 6 a § 1 brottsbalken.

Möjligheten till en omedelbar överprövning av åtgärdernas lämplighet

Frågan om vilka återfallsförebyggande åtgärder som är lämpliga för en intagen är en bedömningsfråga i vilken det ofta finns olika uppfattningar. En verkställighetsplan utgör inte ett överklagbart beslut (se prop. 2009/10:135 s. 120). När det gäller anvisande av sysselsättning har JO dock uttalat att om Kriminalvården och den intagne inte är överens om vilken sysselsättning som är lämplig och den intagne skriftligen ansöker om viss sysselsättning bör Kriminalvården fatta ett särskilt upprättat avslagsbeslut enligt förvaltningslagens regler om ärendehandläggning (se JO 2010/11 s. 170). Rättsläget är emellertid såvitt jag förstår oklart i frågan om ett sådant beslut är möjligt att överklaga.

Av motiveringen till det aktuella förslaget framgår att möjligheten att skjuta upp villkorlig frigivning ska gälla såväl om den intagne redan från början förklarar sig ovillig att delta i en återfallsförebyggande åtgärd som om han eller hon senare missköter en sådan åtgärd *som denne inledningsvis samtyckt till* (min kursivering), se s. 10 och 16 i utkastet. Det ger intryck av att Kriminalvården, som ska ta fram en

verkställighetsplan i samråd med den intagne, inte ska ta in sådana återfallsförebyggande åtgärder som den intagne inte samtycker till i planen. Jag ifrågasätter hur förutsebarheten och rättssäkerheten ska kunna säkerställas om en intagen under framtagandet av verkställighetsplanen visar ovilja att genomgå en viss åtgärd och detta senare kan läggas till grund för att skjuta upp dennes villkorliga frigivning. Detta gäller särskilt som den intagne inte kan få en överprövning av lämpligheten av den aktuella åtgärden i anslutning till att verkställighetsplanen fastställs och frågan om uppskjuten villkorlig frigivning prövas i ett sent skede av verkställigheten. Jag anser att förslaget bör förtydligas även i detta avseende.

Förhållandet till varningar på grund av vägran att delta i anvisad sysselsättning

När det gäller en intagen som missköter en åtgärd som denne inledningsvis har samtyckt till så kan en upprepad vägran att delta i anvisad sysselsättning redan i dag leda till varning för misskötsamhet (se 3 kap. 2 § och 12 kap. 1 § fängelselagen samt allmänna råd till 12 kap. 1 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd om fängelse [KVFS 2011:1]). Det bör därför enligt min mening klargöras om även misskötsamhet som inte renderar i en sådan varning ska kunna beaktas som skäl för att skjuta upp villkorlig frigivning. Av rättssäkerhetsskäl avstyrker jag en sådan ordning (jfr uttalanden i prop. 2005/06:123 s. 58).

Särskilt om åtgärder som innefattar behandling av medicinsk karaktär

Var och en är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp (2 kap. 6 § regeringsformen, RF). Härtill hör bl.a. läkarundersökningar, smärre ingrepp som vaccinering och blodprovstagning samt sjukvård i mera allmän bemärkelse (se bl.a. prop. 1975/76:209 s. 147 och SOU 1975:75 bilaga 11 s. 356). Denna grundläggande rättighet får i viss utsträckning begränsas genom lag eller genom annan författning efter bemyndigande i lag (2 kap. 20-21 §§ RF).

Inom hälso- och sjukvården är en utgångspunkt att vården ska vara frivillig och genomföras i samråd med den som är i behov av vård (se bl.a. 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen [2017:30] och 4 kap. patientlagen [2014:821]). För att samtycke till en vårdåtgärd ska anses föreligga krävs att patientens medgivande grundas på verklig frivillighet. Det är viktigt att grundlagsskyddet inte kringgås genom att den enskilde upplever sig tvingad att lämna sitt medgivande. En vårdåtgärd får inte genomföras efter hot om någon sanktion eller andra former av otillbörliga påtryckningar. Det är samtidigt av central betydelse att den enskilde har fått god och anpassad information om relevanta omständigheter samt förstått densamma. Först då kan den enskilde lämna ett informerat samtycke (se även bl.a. JO 2016/17 s. 110, JO 2016/17 s. 500 och JO 2019/20 s. 132).

Enligt 3 kap. 2 § tredje stycket fängelselagen får en intagen inte åläggas att underkasta sig behandling av medicinsk karaktär. Av förarbetena till bestämmelsen framgår att medicinsk behandling av en intagen kan, liksom annars i samhället, normalt endast ges på frivillig grund (se prop. 2009/10:135 s. 129). Vidare anges att det är såväl somatisk som psykiatrisk behandling som avses. Förbudet utgör

dock inte något hinder mot att Kriminalvården aktivt arbetar med att motivera intagna att frivilligt delta i behandling av medicinsk karaktär mot t.ex. missbruk.

Det aktuella förslaget gör inte undantag för behandlingsåtgärder av medicinsk karaktär som kräver den intagnes samtycke. Det innebär att även ovilja från en intagen att delta i sådana åtgärder kan leda till en uppskjuten villkorlig frigivning. Enligt min mening innebär detta en form av påtryckning som får anses ligga på gränsen till tvång och som därmed kräver lagstöd. Som en jämförelse kan t.ex. nämnas att sjukersättning kan nekas om den försäkrade vägrar att genomgå en medicinsk rehabiliteringsåtgärd (se 33 kap. 6 § socialförsäkringsbalken). I ärenden om sjukersättning har dock den försäkrade en möjlighet till överprövning i nära anslutning till sin vägran att genomgå åtgärden. I praxis har även en restriktiv tillämpning förordats eftersom de åtgärder som kan komma i fråga kan vara av mycket ingripande slag (se bl.a. HFD 2013 ref 44 och FÖD 1984:46).

Mot bakgrund av bestämmelsen i 3 kap. 2 § tredje stycket fängelselagen anser jag att förslaget i denna del är motsägelsefullt och inte tillräckligt tydligt. Det framgår inte klart i utkastet vilka åtgärder av medicinsk karaktär som kan komma i fråga. Som framgått ovan har den intagne därtill normalt inte möjlighet att få en omedelbar överprövning av om den åtgärd som Kriminalvården har erbjudit faktiskt är lämplig och proportionerlig. I utkastet saknas helt ett resonemang om nödvändigheten av att införa påtryckningar av det här slaget, vilket enligt min mening är mycket otillfredsställande.

Kriminalvårdens handläggning av dessa ärenden

Enligt förslaget läggs ett stort ansvar på Kriminalvården när det gäller att upprätthålla kraven på förutsebarhet och likabehandling. Om förslaget träder i kraft kommer det därför att krävas arbete inom myndigheten för att ta fram tydligare riktlinjer och rutiner i syfte att säkerställa att dessa ärenden hanteras korrekt och lika inom hela Kriminalvården. Jag vill här även lyfta fram vikten av en korrekt och noggrann dokumentation, en fråga där jag inte sällan har haft anledning att kritisera Kriminalvården.

Kriminalvårdens återfallsförebyggande arbete utgår från risk, behov och mottaglighet hos den intagne i syfte att matcha rätt insatser till rätt person. En farhåga jag ser med det här förslaget är att intagna kan komma att delta i åtgärder som de inte har behov av eller är mottagliga för. Kriminalvården bör vara vaksam på att insatser inte hamnar fel eller att mindre tid och resurser läggs på de intagna som verkligen är i behov av och mottagliga för hjälp. Att knyta villkorlig frigivning till deltagande i återfallsförebyggande åtgärder medför också att högre krav bör ställas på det vetenskapliga underlaget och evidensen för de behandlingsprogram som genomförs inom Kriminalvården. Även dessa aspekter bör Kriminalvården beakta i sitt fortsatta arbete.

Övriga synpunkter

Särskilt om annan misskötsamhet (avsnitt 4.2)

I min tillsyn över Kriminalvården har jag vid flera tillfällen uppmärksammat att det finns brister när det gäller Kriminalvårdens handläggning av ärenden om misskötsamhet och varning (se bl.a. JO 2019/20 s. 226). Om dessa ärenden i större utsträckning ska ligga till grund för uppskjuten villkorlig frigivning måste givetvis Kriminalvårdens handläggning uppfylla kraven på saklighet och opartiskhet samt ske i enlighet med förvaltningslagens regler om ärendehandläggning.

Beläggningssituationen inom Kriminalvården

Jag vill slutligen påminna om att beläggningssituationen inom Kriminalvården är mycket ansträngd. Frågan om vilka konsekvenser detta får för de intagna utreds för närvarande inom ramen för ett särskilt initiativärende hos JO (dnr O 19-2019). Om det här förslaget genomförs kommer Kriminalvården utöver att handlägga flera ärenden om uppskjuten villkorlig frigivning också behöva hantera de 30 900 extra vårddygn per år som förslaget förväntas medföra. Detta kommer givetvis kräva åtgärder på politisk nivå och inom myndigheten. Annars riskeras de intagnas säkerhet och rättssäkerhet att sättas ur spel samt kvalitén på innehållet i verkställigheten försämras betydligt.

Elisabeth Rynning

Agnes Morin

Byråchefen Catrine Björkman har deltagit i beredningen av ärendet.