

1973 års kriminalvårdsreform

Promemoria utarbetad av Gruppen för kriminalvårdsreformens genomförande

1. *Kriminalvårdsberedningen*

På kriminalvårdens område verkade under senare delen av sextiotalet en rad utredningar. KAIK (Kommittén för anstaltsbehandling inom kriminalvården) hade bl a till uppgift att åstadkomma en lag som skulle ersätta lagen om behandling i fångvårdsanstalt. En särskild utredningsman arbetade med frivårdens behov och organisation. Andra utredningar arbetade med frågor rörande tillsynspersonalen, narkomanvården, trafiknykterhetsbrott etc. Fångvårdens byggnadskommitté, ett permanent organ, hade lagt fram en rad av förslag som innebar att nya anstalter skulle byggas.

Ett starkt behov förelåg av samordning och prioritering av reformförslagen. Detta resulterade i att justitieministern den 22 oktober 1971 tillsatte en särskild beredning som skulle se över kriminalvården, kriminalvårdsberedningen. Denna fick som ordförande dåvarande statssekreteraren i justitiedepartementet Ove Rainer. I övrigt bestod den av representanter för de fyra stora riksdagspartierna samt för finansdepartementet. I utredningen medverkade också kriminalvårdsstyrelsens chef, generaldirektören Bo Martinsson. Beredningen lade i augusti 1972 fram sitt betänkande *Kriminalvård* (SOU 1972: 64). I betänkandet föreslogs en rad insatser på kriminalvårdens område. Beredningens synpunkter kom i allt väsentligt att ligga till grund för det förslag till kriminalvårdsreform som framfördes i 1973 års statsverksproposition (Prop 1973: 1 bil 4) och som i princip antogs av riksdagen i april 1973. Principbeslutet innebar att kriminalvårdens organisation och verksamhet under en femårsperiod skulle genomgå genomgripande förändringar såväl ifråga om anstaltsvården som beträffande frivården. Bl a infördes ett nytt regionalt system och en ny lag om kriminalvård i anstalt (SFS 1974: 203).

Reformens grundtankar kan sammanfattas i följande principer

Minsta möjliga ingripande — frivården är den naturliga formen för kriminalvård

Anstaltsvård i intim samverkan med frivården

Närhetsprincipen skall tillämpas, om inte samhällsskyddet kräver annorlunda

Utåtriktad verksamhet, samhällets sociala service skall utnyttjas i största möjliga utsträckning

Det understryks kraftigt att frihetsberövandet som sådant i regel inte förbättrar den enskildes möjligheter till anpassning till ett liv i frihet. Trots att man inte vet i vad mån intensivare vårdinsatser påverkar resultatet av frivårdsarbetet är det dock en utbredd uppfattning att man ur individualpreventiv synpunkt når bättre resultat med kriminalvård i frihet. Dessutom är frivård en humanare och billigare vårdform än anstaltsvård. Det gäller därför att hos såväl allmänhet som rättsvårdande myndigheter skapa ett sådant förtroende för frivården att den kan bli ett fullgott alternativ till frihetsberövande påföljder.

2. Insatser inom frivården

2.1 Personundersökningsverksamheten

De angivna riktlinjerna har legat till grund för statsmakternas kraftiga satsning på personalförstärkningar inom frivården. 360 tjänster skall under femårsperioden nyinrättas. Av dessa har hittills tillkommit ca 200. I samband med personalförstärkningen tillförs frivården nya och utvidgade arbetsuppgifter. Ansvar för personundersökningsverksamheten, som tidigare åvilat domstolarna, överfördes 1 april 1974 på frivården. Undersökningarna har tidigare delvis varit bristfälligt utförda och många av personundersökarna har saknat adekvat utbildning för sitt uppdrag. Genom anknytningen till frivårdsorganisationen vill man dels höja undersökningarnas kvalitet dels också skapa större garantier för att den tilltalades egna synpunkter tillvaratas i samband med undersökningen. I lagen om ändring i lagen om personundersökning i brottmål (SFS 1973: 1214) föreskrivs vidare att en tilltalad som så begär skall erbjudas kurativa åtgärder och social service redan under personundersökningstiden. På begäran kan skyddskonsulenten förordna en särskild förtroendeman, vilken skall ge den undersökte det stöd och den hjälp som han begär.

Frivården ansvarar också för urval, handledning och utbildning av personundersökare. Under 1974 har en omfattande utbildning skett av handledare för personundersökare och av personundersökarna själva. I samband med kriminalvårdens övertagande av ansvaret för personundersökningar har en ny undersökningsblankett införts som bl a avser att begränsa subjektiva synpunkter i undersökningarna.

2.2 Övervakningsverksamheten

Den största personalförstärkningen är avsedd för övervakningsverksamheten. Avsikten är att dömda med svår social missanpassning, framför allt alkohol- och narkotikamissbrukare i

storstäderna, skall kunna tas om hand av frivårdstjänstemän som specialutbildats för arbete med detta klientel. För mindre komplicerade fall kommer även fortsättningsvis lekmanövervakare att anlitas. För att ge övervakningsarbetet en mer realistisk prägel har ändringar gjorts i brottsbalken som bl a medför att övervakningstiden vid skyddstillsyn förkortas från tre till två år. Möjligheterna att kombinera övervakning med särskilda föreskrifter har begränsats varvid sådana krav på klienterna som numera framstår som orealistiska utmönstrats. Dessa åtgärder utgör också indirekta öknings av personalresurserna.

2.3 Frivårdens sociala verksamhet

För frivårdens sociala verksamhet har anslagen för stöd och hjälp till klienterna kraftigt räknats upp. Det har också inrättats sjukskötersketjänster samt anslagits medel till ett antal arvodesanställda psykologer. Avsikten är också att företa en översyn av frivårdsklienternas bostadsförhållanden för att skapa alternativa boendeformer som tillfredsställer klienternas behov. Genom att öka antalet assistenter skapas förutsättningar för att frivårdspersonalen i större utsträckning skall kunna ägna sig åt direkta klientkontakter i form av fältarbete, terapeutiska samtal enskilt och i grupp samt olika typer av fritidsverksamhet.

2.4 Kurativt arbete på häkten och anstalter

Lagen om kriminalvård i anstalt (KvaL) ger uttryck för att anstaltsvården skall planläggas i nära samverkan mellan kriminalvårdens olika organ. Ett viktigt led i denna samverkan är samordningen mellan anstaltsvård och frivård när det gäller att förbereda de intagnas frigivning från anstalt. Nu tillförs frivården personella resurser för att medverka i det kurativa arbetet på häkten och anstalter, varvid särskild uppmärksamhet skall ägnas åt utskrivningsarbetet.

3. Anstaltssystemet

3.1 Lokalanstalter

Av stor betydelse för integreringen mellan anstaltsvård och frivård är besluten om nya anstalts- och regionsystem. En allmän uppfattning var tidigare att man skulle söka undvika att låta en frigiven återvända till den plats där han begått sina brott. Det har dock visat sig att många frigivna har haft så starka skäl för att återvända till sin ursprungliga miljö att det varit orealistiskt att försöka hindra detta. Det anses därför nu att man bör ta fasta på det positiva i hemmiljön och att hjälpa klienterna att mot-

stå eventuellt negativt inflytande genom social stödverksamhet. Denna hjälp kan bäst förberedas om närhetsprincipen tillämpas, d v s om den intagne placeras i en institution i närheten av hemorten varifrån han kan upprätthålla en kontinuerlig kontakt med anhöriga och andra som är beredda att stödja honom efter frigivningen. Genom att placera de intagna på anstalter i närheten av hemorten ökar också frivårdens möjligheter att medverka i anstaltsarbetet eftersom frivårdstjänstemännen då kan uppehålla personlig kontakt med sin klient även när han vistas på anstalt. De anstalter som på detta sätt bygger på närhetsprincipen kallas för lokalanstalter. För närvarande finns 49 lokalanstalter. Fler-talet av dessa är små, 20—60 platser. Behovet av platser på lokalanstalt beräknades av kriminalvårdsberedningen till ca 2 000. Av dessa kunde 1 000 inrymmas i befintliga anstalter medan 1 000 skulle nybyggas. Nybyggnationen beräknas ske under en femtonårsperiod.

På lokalanstalter intas företrädesvis intagna med strafftider upp till ett år samt — under senare delen av verkställigheten — intagna med längre strafftider. Vid valet av lokalanstalt skall tillses att den intagne placeras på den anstalt varifrån hans frigivning kan förberedas på ett ändamålsenligt sätt.

En viktig grundtanke i reformen är att dömda skall ha samma rätt till samhällets stödåtgärder och vårdinsatser som andra människor i samhället. Det förhållandet att kriminalvårdens klienter begått brott och har särskilda problem när det gäller anpassning i samhället får inte medföra att andra samhälleliga stöd- och vårdorgan fränkänner sig ansvaret för dem. Konsekvensen av detta blir att samhällets normala service skall utnyttjas i största möjliga utsträckning för kriminalvårdens klientel. Lokalanstalten skall därför inte vara självförsörjande i fråga om behandlingsresurser. Klienterna skall i så stor utsträckning som möjligt kunna utnyttja samma utbildning, undervisning, sjukvård, arbetsmarknad, föreningsliv, kulturutbud etc som andra medborgare i samhället. Detta skall under den tid som den intagna vistas på anstalten i första hand möjliggöras genom att han beviljas frigång, permission eller annan vistelse utanför anstalt.

Lokalanstaltens målsättning att ge de intagna successiv utslussning och minsta möjliga sociala isolering kräver ett utbyggt nät av mindre anstalter i de områden där kriminaliteten är som störst, d v s i storstadsområdena. Ett antal lokalanstalter planeras därför i dessa områden. Det exakta antalet anstaltsplatser blir beroende av utvecklingen av antalet intagna. Om den nuvarande utvecklingen med väsentligt minskat anstaltsklientel fortgår, kommer andra lokalanstalter att bli lägre än som ursprungligen planerades.

3.2 Riksanstalter

Vid sidan av normalklientelet finns intagna som på grund av sin kriminella belastning och sin personliga läggning är svårbehandlade. Dessa klienter är ofta både farliga för sin omgivning och rymningsbenägna. För dem inrättades riksanstalter (fig 1), vilka till övervägande del är slutna och i första hand har att ta emot dömda med strafftider överstigande ett år samt andra som på grund av sina personliga egenskaper, ålder, utbildnings- eller behandlingsbehov kräver särskilda behandlingsinsatser. Kraven på sociala insatser liksom kontakterna med yttervärlden måste på dessa anstalter underordnas samhällsskyddet och personalens rätt till personlig säkerhet. Eftersom insatserna utifrån måste begränsas ställs större krav på anstaltens egna resurser. Till riksanstalterna koncentreras därför huvuddelen av den behandlingsexpertis i form av läkare, psykologer, pedagoger och andra specialister som anstalterna disponerar. Behovet av riks-

Fig. 1. Riksanstalter (för de anstalter som har en huvudsaklig verksamhets- och/eller klientelinriktning eller liknande har detta angivits).

Slutna

Hall	internerade
Håga	kriminalvårdens psykiatriska sjukhus
Hällby	unga lagöverträdare, anlags- och arbetsprövningsklinik
Härnösand	
Kalmar	internerade
Kumla	
Malmö	
Mariefred	unga lagöverträdare
Norrköping	internerade
Norrälje	
Roxtuna	unga lagöverträdare i behov av psykiatrisk tillsyn
Skogome	försöksverksamhet med marknadsanpassad lön
Tidaholm	
Ulriksfors	
Österåker	

Öppna

Lärbro	korttidsklientel
Skenäs	unga lagöverträdare
Skänninge	korttidsklientel
Tillberga	försöksverksamhet med marknadsanpassad lön
Viskan	korttidsklientel
Hinseberg	kvinnor

anstaltsplatser beräknades ursprungligen till ca 2 500 men detta antal har visat sig för stort varför för närvarande en viss reduktion av antalet platser pågår. Med hänsyn till de relativt restriktiva regler som måste gälla för en sluten riksanstalt bör de intagna om möjligt i god tid före utskrivningen överföras till lokalanstalt för att frigivningen skall kunna förberedas på ett ändamålsenligt sätt.

Vid sidan av de slutna riksanstalterna finns några öppna avsedda för sådant korttidsklientel som på grund av platsbrist ej kan hänvisas till lokalanstalt. Verksamheten vid öppna anstalter för korttidsklientel syftar främst till att på enklast möjliga och minst kostnadskrävande sätt omhänderta intagna som ej är i behov av någon behandling inom kriminalvården.

Riksanstalterna har riket som helhet som upptagningsområde. Någon nybyggnation av sådana anstalter har ej bedömts nödvändig.

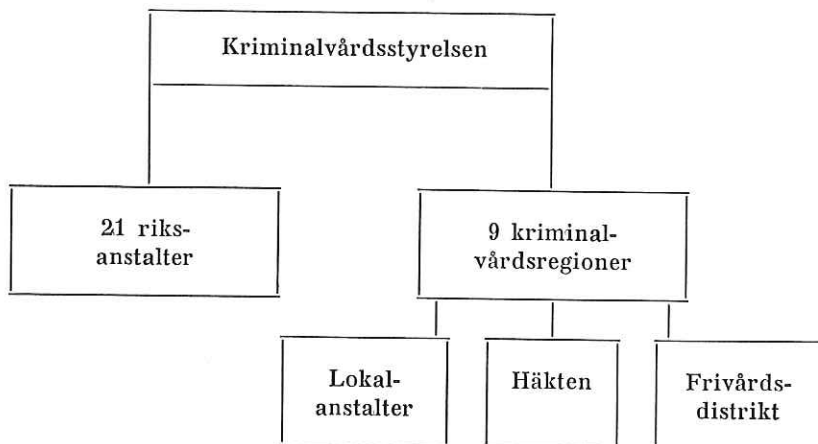
4. Regionsystemet

Kriminalvården har också erhållit en ny regional indelning. Det tidigare råjongsystemet har avlösts av ett regionsystem innebärande att landet indelas i *kriminalvårdsregioner*. Antalet regioner är från och med 1976-01-01 nio (fig. 2). När systemet är färdigutbyggt den 1 januari 1978 kommer det att finnas 14. En region består av ett eller flera häkten samt ett antal lokalanstalter och frivårdsdistrikt. Riksanstalterna står utanför systemet (fig. 3). Regionpersonalens uppgift är att kontinuerligt följa klienterna och leda deras behandling i frivård, på häkten och på lokalanstalter. Regioncheferna skall särskilt ägna sig åt diffe-

Fig. 2. Kriminalvårdsregioner.

Umeåregionen	Norrbottnens och Västerbottnens län
Härnösandsregionen	Västernorrlands och Jämtlands län
Uppsala-regionen	Uppsala och Gävleborgs län
Örebroregionen	Värmlands och Örebro län
Västeråsregionen	Västmanlands och Kopparbergs län
Stockholmsregionen	Stockholms, Gotlands och Södermanlands län
Linköpingsregionen	Östergötlands och Kalmar län
Göteborgsregionen	Göteborgs, Bohus, Skaraborgs och Älvsborgs län
Malmöregionen	Malmöhus, Kristianstads, Blekinge, Jönköpings och Kronobergs län
(1977-01-01)	delas Göteborgs och Malmöregionerna i två nya regioner
(1978-01-01)	delas Uppsala- och Stockholmsregionerna i två nya regioner

Fig. 3. Kriminalvårdens organisation.



rentieringsfrågor och tillse att kriminalvårdens resurser utnyttjas så rationellt som möjligt. De skall initiera och leda det lokala samarbetet med samhällets övriga vårdorgan samt samordna verksamheten vid regionens olika enheter. För att åstadkomma en närmare anpassning till andra vårdorganisationer beslöts att regionerna skulle få en sådan geografisk uppbyggnad att de kommer att bestå av ett eller två län.

5. Sjuk- och narkomanvård

Av de resursförstärkningar som genom kriminalvårdsreformen tillförts anstalterna märks bl a upprustningen av sjukvården. Till storstadsområdena knyts fyra heltidsanställda läkare för kroppssjukvård och vid alla stora och medelstora anstalter inrättas sjukskötersketjänster. Även mindre lokalanstalter får sjukvårdsservice genom att sjuksköterskor anställs inom frivårdsdistriktet med uppgift att även handha sjukvården vid de anstalter och häkten som ligger inom distriktet.

I storstäderna skall enligt principbeslutet inrättas särskilda narkomanvårdsteam bestående av psykiater, psykolog, sjuksköterska och assistent. Teamen skall bl a handha akutvård av narkomaner som intas på häkten samt därefter följa upp missbrukarnas behandling på anstalter samt inom frivård. Det första narkomanvårdsteamet påbörjade sin verksamhet inom Stockholmsregionen under 1974. Teamen i Göteborg och Malmö beräknas starta sin verksamhet under 1975.

6. Ny lagstiftning om kriminalvård i anstalt

Den tidigare lagen om behandling i fångvårdsanstalt har ersatts av två nya lagar, nämligen lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt och lagen (1974:202) om beräkning av strafftid m m. Den nya lagstiftningen har trätt i kraft den 1 juli 1974.

Målsättningen för kriminalvård i anstalt anges liksom tidigare vara att främja den intagnes anpassning i samhället och motverka skadliga följder av frihetsberövandet. En nyhet är att det klart uttalas att verksamheten redan från början skall inriktas på åtgärder som förbereder den intagne för tillvaron utanför anstalten i den utsträckning detta kan ske utan att man efterätter kravet på samhällsskydd. Frigivning och vård utom anstalt skall förberedas i god tid.

Önskemålet om ökad integrering mellan anstaltsvård och frivård kommer till uttryck i en av de inledande bestämmelserna, där det sägs att kriminalvård i anstalt skall planläggas och genomföras i nära samverkan mellan kriminalvårdens olika organ. Syftet är att frivårdens personal på ett annat sätt än tidigare skall medverka i det från anstalterna bedrivna rehabiliteringsarbetet i så stor utsträckning som möjligt.

I lagen understryks vidare det ansvar för kriminalvårdens klientel som åvilar andra samhällsorgan än kriminalvården. Departementschefen har i propositionen uttalat att tidigare erfarenheter har visat att det finns ett påtagligt behov av en sådan bestämmelse. Utgångspunkten bör vara att kriminalvårdens klientel skall ha samma rätt till samhällets stöd och hjälp som andra medborgare.

I lagen anges också riktlinjer för differentiering mellan riks- och lokalanstalter samt mellan slutna och öppna anstalt. För anstaltsplacering skall vara vägledande att den som undergår fängelse i högst ett år företrädesvis skall vara placerad i lokalanstalt, samt att den som undergår fängelse i mer än ett år, ungdomsfängelse eller internering, företrädesvis skall placeras i riksanstalt men får föras över till lokalanstalt när så behövs för en ändamålsenlig förberedelse av frigivning eller övergång till vård utom anstalt. Beträffande unga lagöverträdare finns en bestämmelse som föreskriver att intagen som inte har fyllt 21 år såvitt möjligt skall hållas åtskild från sådana intagna som kan inverka menligt på hans anpassning i samhället. Denna bestämmelse innebär att man i görligaste mån skall utnyttja de möjligheter som finns att avdela viss eller vissa riksanstalter eller särskilda anstaltsavdelningar för huvudsakligen ungdomsklientel. Däremot saknar den nya lagen motsvarighet till den tidigare bestämmelsen om att män och kvinnor skall hållas åtskilda i särskilda anstalter. Antalet kvinnliga intagna är nämligen så lågt att det

inte är möjligt att inrätta särskilda lokalanstalter för kvinnor. Då man anser att kvinnor har samma behov av placering i närheten av hemorten som manliga intagna, kommer det att inrättas särskilda avdelningar för kvinnor vid vissa lokalanstalter.

När det gäller de intagnas fördelning mellan öppna och slutna anstalter föreskrivs att intagen bör placeras i öppen anstalt om inte annan placering är påkallad med hänsyn till föreliggande fara för att han avviker eller eljest av säkerhetsskäl. Undantag från huvudregeln om placering i öppen anstalt kan också göras med hänsyn till att möjlighet bör beredas den intagne till sådant arbete eller sådan undervisning, utbildning eller särskild behandling som inte lämpligen kan anordnas i öppen anstalt.

Lagen innehåller också en särskild bestämmelse om placering i slutna anstalt av personer som dömts till fängelse i lägst två år eller internering med en minsta tid av två år eller mera. Denna bestämmelse avser lagöverträdare som ägnar sig åt organiserad eller systematisk kriminell verksamhet av särskilt samhällsfarlig natur inte sällan med internationell anknytning.

När det gäller anstaltsvårdens närmare utformning ger den nya lagen bl a vidgade möjligheter till s k frigång. Frigång innebär att den som är intagen i anstalt medges att under arbetstid utföra arbete eller delta i undervisning, utbildning eller annan särskild anordnad verksamhet, t ex studiebesök, utom anstalten. Frigång avses i huvudsak ske från lokalanstalt men kan, om särskilda skäl föreligger, även ske från riksanstalt. Lagen ger vidare de intagna möjligheter till fritidsverksamhet utanför anstalten. Den tidigare bestämmelsen om arbetsplikt har bibehållits.

Permissionsreglerna har fått mindre restriktiv karaktär. Samtidigt har dock den strängare praxis som sedan en tid tillämpats när det gäller att bevilja permission för kategorien samhällsfarliga brottslingar med långa strafftider nu skrivits in i lagen.

Som en förberedelse för frigivningen kan intagen få möjlighet att vistas utanför anstalten redan före den tidigaste möjliga dagen för frigivningen. Om särskilda skäl föreligger kan en intagen i rehabiliteringssyfte placeras t ex i skola med internatförläggning, i behandlingshem för narkotikamissbrukare, i särskilt lämpligt enskilt hem eller i värnplikstjänstgöringen.

Möjligheterna till brevgranskning inskränks så att sådan granskning numera får ske endast om det är påkallat av säkerhetsskäl. Den nya lagen begränsar vidare möjligheterna att hålla den intagne isolerad från andra intagna. Vidare finns en bestämmelse som ger de intagna rätt att i lämpliga former överlägga med anstaltsledningen i frågor som är av gemensamt intresse för de intagna. Isoleringsstraffet har i den nya lagen bibehållits som disciplinmedel men maximitiden för sådan bestraffning har minskat från trettio till sju dagar. I den nya lagen finns också

möjlighet att som bestraffning förordna att viss bestämd tid, högst tio dagar, inte skall inräknas i verkställighetstiden för den påföljd som den intagne undergår. Sådana förordnanden får upprepas under anstaltstiden, men det sammanlagda tillägget får inte överstiga 45 dagar eller beträffande den som undergår fängelse i högst fyra månader eller anstaltsbehandling i samband med skyddstillsyn femton dagar. Till skillnad mot vad som gällde tidigare skall vid prövning av fråga om villkorlig frigivning eller övergång till vård utom anstalt sådan misskötsamhet som redan föranlett disciplinär bestraffning inte beaktas särskilt.

De mera tekniska reglerna om verkställighet av frihetsberövande påföljd har fått sin plats i en särskild lag, lagen om beräkning av strafftid m m. Lagen innebär bl a att uppskov med straffverkställigheten kan beviljas i väsentligt större utsträckning än tidigare. I övrigt har endast mindre ändringar gjorts i dessa verkställighetsregler.

7. Informations- och utbildningsverksamhet

För att informera kriminalvårdens personal om de betydelsefulla förändringar som följer av kriminalvårdsreformen har kriminalvårdsstyrelsen tillförts särskilda resurser. Under hösten 1974 genomfördes kurser för samtliga befattningshavare inom kriminalvårdsverket omfattande 20 timmars utbildning i reformens innehåll och innebörd. En omfattande utbildning har också igångsatts av personundersökare liksom av den anstalts- och frivårdspersonal som har att svara för planeringen av klientelbehandlingen.

Man har även möjliggjort en utökning av kriminalvårdsverkets externa informationsverksamhet genom resursökningar till kriminalvårdsstyrelsens pressavdelning.

8. Utredningar i anledning av kriminalvårdsreformen

I vissa fall ansåg kriminalvårdsberedningen det nödvändigt att före ett slutligt ställningstagande beträffande reformer företa ytterligare utredningar. Så var t ex fallet ifråga om övervakningsnämndernas fortsatta verksamhet. En utredning härom tillsattes därför under 1973. Utredningen har i juni 1975 avgivit sitt betänkande Kriminalvårdens nämnder (SOU 1975:16), i vilket bl a föreslås att antalet övervakningsnämnder reduceras samt att de tre centrala nämnderna sammanslås till en. Nämnderna avses i framtiden huvudsakligen syssla med frågor av domstolskaraktär medan de direkta behandlingsfrågorna i huvudsak överföres till frivårdsorganisationen. Skyddskonsulenterna får enligt förslaget större inflytande över frigivning från anstalt.

En annan fråga som krävde specialstudier var den som avsåg hur frivårdens storstadsdistrikt borde utformas för att bättre anknyta till grundtankarna för kriminalvårdsreformen. Den utredning som sysslar med dessa frågor väntas avge sitt betänkande under 1975.

Den nya lagstiftningen om kriminalvård i anstalt medför betydande förändringar i anstaltspersonalens arbetsförhållanden. Kriminalvårdsberedningen fann det därför synnerligen angeläget att en samordning företogs mellan lagstiftningen och det faktiska arbete som utförs av anstaltspersonalen. Man bedömde det också nödvändigt att överse beslutsformerna vid anstalten för att på så sätt tillförsäkra anstaltspersonalen ett större medinflytande i behandlingsfrågor. Särskilt angeläget ansåg man det vara att vård- och tillsynspersonalen i betydligt större utsträckning än hittills bereds tillfälle att medverka i arbetsuppgifter som även ur de intagnas synpunkt kunde bedömas som positiva. Det framhölls också att de nya anstaltstyperna och arbetsformerna vid dessa kan medverka till att personalens arbetsuppgifter förändras. Det är då nödvändigt att åtgärder vidtas för att möjliggöra för personalen att anpassa sig till dessa nya arbetsuppgifter. De här angivna synpunkterna lades till grund för en utredning om personalens arbetsförhållanden vid kriminalvårdens anstalter vilken för närvarande pågår. Denna utredning väntas avsluta sitt arbete under 1976.