



Elektronisk kommunikation och andra säkerhetsåtgärder vid psykiatrisk tvångsvård

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 2013/14:119 Elektronisk kommunikation och andra säkerhetsåtgärder vid psykiatrisk tvångsvård och en följdmotion. Dessutom behandlas åtta motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2013.

I propositionen föreslås ändringar i bl.a. lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, förkortad LPT, och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, förkortad LRV. Genom ändringarna införs, för en avgränsad patientgrupp, ett generellt förbud mot att inneha annan utrustning för elektronisk kommunikation än sådan som tillhandahålls av vårdgivaren. Det är fråga om bl.a. patienter som vårdas med stöd av LRV med särskild utskrivningsprövning och som vårdas i en sjukvårdsinrättning eller avdelning för vilken en förhöjd säkerhetsklassificering gäller. Vidare lämnas förslag om att lagfästa vad som redan i dag anses gälla enligt LPT för beslut om inskränkningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster eller för beslut om övervakning av försändelser från en patient. Av lagen kommer det att uttryckligen framgå att sådana beslut får förlängas högst två månader vid varje beslutstillfälle. Regeringen föreslår även att patienter som vårdas frivilligt enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) vid en sjukvårdsinrättning eller avdelning för psykiatrisk tvångsvård inte får inneha viss egendom som enligt LPT inte får innehas av tvångsvårdade patienter. En chefsöverläkare föreslås också under vissa förutsättningar få besluta om kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning även för dessa patienter. Slutligen föreslås nya bestämmelser i LPT och LRV som ger vårdgivare möjlighet att fatta beslut om allmän inpasseringskontroll för en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten psykiatrisk tvångsvård och sluten rättspsykiatrisk vård, för vilken förhöjd säkerhetsklassificering gäller.

Utskottet tillstyrker regeringens lagförslag och avstyrker motionsyrkandena.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 oktober 2014.

I betänkandet finns tre reservationer.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	4
Redogörelse för ärendet	6
Ärendet och dess beredning	6
Propositionens huvudsakliga innehåll	6
Utskottets överväganden	8
Elektronisk kommunikation och andra säkerhetsåtgärder vid psykiatrisk tvångsvård	8
Propositionen	8
Följdmotionen	12
Motionerna från den allmänna motionstiden 2013	12
Utskottets ställningstagande	13
Reservationer	15
1. Elektronisk kommunikation och andra säkerhetsåtgärder vid psykiatrisk tvångsvård, punkt 1 (SD)	15
2. Nationellt riskbedömningsinstrument, punkt 2 (SD)	16
3. Kvinnors situation inom rättspsykiatrin, punkt 3 (V)	16
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	18
Propositionen	18
Följdmotionen	18
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2013	18
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag	20

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. **Elektronisk kommunikation och andra säkerhetsåtgärder vid psykiatrisk tvångsvård**

Riksdagen antar regeringens förslag till

- 1.lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
2. lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
- 3.lag om ändring i fängelselagen (2010:610),
4. lag om ändring i häkteslagen (2010:611).

Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:119 punkterna 1–4 och avslår motionerna

2013/14:So17 av Per Ramhorn och Kent Ekeroth (båda SD) yrkandena 1–5,

2013/14:So231 av Hans Hoff (S),

2013/14:So285 av Jan R Andersson (M),

2013/14:So290 av Roland Utbult (KD),

2013/14:So427 av Carina Adolfsson Elgestam (S),

2013/14:So477 av Kent Ekeroth m.fl. (SD) yrkande 1 och

2013/14:So509 av Katarina Brännström (M).

Reservation 1 (SD)

2. **Nationellt riskbedömningsinstrument**

Riksdagen avslår motion

2013/14:So477 av Kent Ekeroth m.fl. (SD) yrkande 2.

Reservation 2 (SD)

3. **Kvinnors situation inom rättspsykiatri**

Riksdagen avslår motion

2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 18.

Reservation 3 (V)

Stockholm den 8 maj 2014

På socialutskottets vägnar

Anders W Jonsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Anders W Jonsson (C), Lena Hallengren (S), Saila Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Christer Engelhardt (S), Helena Bouveng (M), Ann Arleklo (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Rickard Nordin (C), Per Ramhorn (SD), Eva Olofsson (V), Metin Ataseven (M), Meeri Wasberg (S), Barbro Westerholm (FP) och Magnus Ehrencrona (MP).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I proposition 2013/14:119 Elektronisk kommunikation och andra säkerhetsåtgärder vid psykiatrisk tvångsvård föreslår regeringen att riksdagen ska anta de förslag till ändringar i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1992:1129) om rättspsykiatrisk tvångsvård, fängelselagen (2010:610) och häkteslagen (2010:611) som regeringen lagt fram. Regeringens förslag till riksdagsbeslut finns i bilaga 1 och regeringens lagförslag finns i bilaga 2.

Lagstiftningsärendet har varit för yttrande i Lagrådet.

Med anledning av propositionen har en motion väckts. Utskottet behandlar i detta ärende också åtta motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2013. Motionerna återges i bilaga 1.

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås nya bestämmelser som införs i syfte att skapa en trygg och säker vårdmiljö och motverka brottslighet vid sjukvårdsinrättningar för psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

Ett generellt förbud att inneha annan utrustning för elektronisk kommunikation än sådan som tillhandahålls av vårdgivaren införs för en avgränsad patientgrupp i en ny bestämmelse i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Det är fråga om patienter som vårdas med stöd av LRV och som av domstol överlämnats till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning, anhållna, häktade och patienter som är intagna i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt. Det generella förbudet får för den avsedda patientgruppen endast förekomma på en sjukvårdsinrättning eller avdelning för vilken en förhöjd säkerhetsklassificering gäller.

I propositionen lämnas också förslag om att det i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård införs en ny bestämmelse som uttryckligen anger att beslut om inskränkningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster eller beslut om övervakning av försändelser från en patient får förlängas högst två månader vid varje tillfälle genom ett nytt beslut. Detta anses gälla även i dag, men eftersom det från rättssäkerhetssynpunkt är viktigt att en patient kan förutse vilka beslut som kan komma att fattas bör detta uttryckligen framgå av lagen.

Förslag lämnas även på att patienter som vårdas frivilligt enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL, vid en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten psykiatrisk tvångsvård inte får inneha någon sådan egendom som enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård inte får innehas av tvångsvårdade patienter. Chefsöverläkaren föreslås

också få besluta om kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning även för dessa patienter under de förutsättningar som anges i lagen. Det är väsentligt att sådana åtgärder kan vidtas för att förhindra att egendom som kan vålla skada eller annars vara till men för vården eller ordningen förs in på sjukvårdsinrättningen.

Vidare föreslås att det i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård införs nya bestämmelser som ger vårdgivare möjlighet att fatta beslut om allmän inpasseringskontroll för en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten psykiatrisk tvångsvård och sluten rättspsykiatrisk vård där en förhöjd säkerhetsklassificering gäller. Med undantag av dem som ska närvara vid domstolsförhandling på sjukvårdsinrättningen föreslås att åtgärden får vidtas i fråga om patienter, utan avgränsning till någon särskild grupp, besökare och personal. Beslut om säkerhetskontroll vid domstolsförhandling på sjukvårdsinrättningen ska fattas i enlighet med den särskilda lagen (1981:1064) om säkerhetskontroll i domstol. Om vårdgivaren fattar beslut om allmän inpasseringskontroll vid en viss inrättning eller avdelning, föreslås detta få gälla tills säkerhetsnivån ändras till lägsta nivå.

Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 oktober 2014.

Utskottets överväganden

Elektronisk kommunikation och andra säkerhetsåtgärder vid psykiatrisk tvångsvård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar regeringens lagförslag och avslår motioner om förbud mot datorer och telefoner på rättspsykiatriska kliniker, ytterligare begränsningar när det gäller vissa patienters innehav av utrustning för elektronisk kommunikation, mer omfattande regler om möjlighet till inpasseringskontroll, ett gemensamt nationellt riskbedömningsinstrument och om att uppmärksamma kvinnors situation inom rättspsykiatrin.

Jämför reservationerna 1 (SD), 2 (SD) och 3 (V).

Propositionen

Gällande rätt

Av 2 kap. 1 § regeringsformen (RF) följer att var och en gentemot det allmänna bl.a. är tillförsäkrad yttrandefrihet och informationsfrihet. Yttrandefriheten innebär frihet att i tal, skrift eller bild eller på annat sätt meddela upplysningar samt uttrycka tankar, åsikter och känslor. Informationsfriheten ger frihet att inhämta och ta emot upplysningar samt att i övrigt ta del av andras yttranden.

I 2 kap. 8 § RF finns, gentemot det allmänna, ett skydd mot frihetsberövanden. RF innehåller också ett skydd för den kroppsliga integriteten och rörelsefriheten. Var och en är gentemot det allmänna, enligt 2 kap. 6 § första stycket RF, skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp, kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång samt mot undersökning av brev eller andra förtroliga försändelser och mot hemlig avlyssning eller upptagning av telefonsamtal eller något annat förtroligt meddelande.

I Europakonventionen finns bestämmelser om att var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Med korrespondens avses inte endast befordran av brev och andra försändelser med post utan också kommunikation med t.ex. telefon samt överförande av meddelanden med hjälp av radio och datorer. Skyddet för privat- och familjeliv innebär också ett skydd mot åtgärder som kränker den fysiska integriteten som kroppsvisitation.

Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, förkortad LPT, och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, förkortad LRV ger lagstöd för att begränsa den enskildes fri- och rättigheter genom frihetsberövandet i sig, men även genom att det i respektive lag ges utrymme för att under sär-

skilda förutsättningar vidta också annat tvång under frihetsberövandet som ytterligare inkräktar på fri- och rättighetsskyddet i RF och Europakonventionen. Lagarna är ett komplement till den grundläggande regleringen i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Fundamentalt för tillämpningen av alla tvångs- och kontrollåtgärder enligt LPT och LRV är att proportionalitetsprincipen i 2 a § i respektive lag ska beaktas.

De tvångsåtgärder som under särskilda förutsättningar får vidtas inom den slutna psykiatriska tvångsvården regleras i huvudsak i 18–24 §§ LPT. Det är fråga om en viss användning av tvång bl.a. för att upprätthålla ordningen eller säkerheten på vårdinrättningen (18 §), kortvarig fastspänning (19 §), vistelse i avskildhet (20 §), inskränkningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster (20 a §), förbud mot innehav av viss egendom (21 §), försändelsekontroll (22 §), försändelseövervakning (22 a §) och kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning (23 §). Det råder i princip ingen skillnad mellan vilka tvångsåtgärder som får vidtas beträffande patienter som vårdas med stöd av LPT respektive LRV. Enligt 8 § första stycket LRV gäller i tillämpliga delar dessa bestämmelser även vid slutna rättspsykiatrisk vård.

Enligt 20 a § första stycket LPT får chefsöverläkaren besluta att inskränka en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster, om det är nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada. Den tekniska utrustning som möjliggör användningen får, enligt samma bestämmelse andra stycket, omhändertas under den tid beslutet gäller. Omhändertagen utrustning ska återlämnas till patienten senast när beslutet om inskränkning upphör att gälla. Ett beslut enligt 20 a § gäller, enligt 22 b § första stycket LPT, i högst två månader. När det inte längre finns förutsättningar för beslutet ska chefsöverläkaren genast besluta att inskränkningen ska upphöra. Frågan om upphörande ska övervägas fortlöpande.

Generella inskränkningar i fråga om elektroniska kommunikationstjänster

Regeringen konstaterar att möjligheten till inskränkningar i enlighet med 20 a § LPT inte har medfört att brottslighet, narkotikahandel, trakasserier av målsägande och andra har upphört på rättspsykiatriska kliniker.

Regeringen föreslår därför att det i en ny bestämmelse, 8 a § LRV, införs en regel som innebär att patienter som vårdas vid en sjukvårdsinrättning eller avdelning för vilken en förhöjd säkerhetsklassificering gäller (säkerhetsklass 1 eller 2 i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter, SOSFS 2006:9) endast får använda sådan teknisk utrustning för elektroniska kommunikationstjänster som vårdgivaren tillhandahåller. Vårdgivaren ska, i syfte att säkerställa patientens rätt att stå i förbindelse med en annan person, tillhandahålla sådan utrustning. Förslaget medför att den som vårdas i enlighet med LPT:s regelverk inte omfattas av andra inskränkningar än vad som framgår av 20 a § i LPT, och även fortsättningsvis kommer

det alltså att för dessa krävas överväganden i det enskilda fallet och ett individuellt beslut. Skulle en patient som vårdas med stöd av LPT behöva vårdas på en avdelning med förhöjd säkerhetsklassificering får han eller hon inte omfattas av en generell inskränkning i enlighet med den föreslagna 8 a § i LRV. Självklart får en sådan inskränkning inte göras alls för patienter som vårdas frivilligt med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL.

Regeringen konstaterar att förslaget innebär en inskränkning av enskildas grundläggande fri- och rättigheter. Enligt regeringen är det därför av yttersta vikt att bestämmelserna, som syftar till att motverka brottslighet och säkerställa en trygg och säker vård, inte blir mer vidsträckta än vad som krävs för att uppnå dessa syften. Detta innebär bl.a. att personkretsen som omfattas av reglerna ska avgränsas till sådana personer där det har bedömts finnas en risk för återfall i allvarlig brottslighet eller som dömts till en påföljd vars verkställighet normalt sett innebär att rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster är inskränkt.

Regeringen anser därför att den föreslagna inskränkningen ska omfatta patienter som efter beslut av domstol ska ges rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning, den som är anhållen, häktad eller är intagen i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt, vari inbegrips patienter som vårdas frivilligt på psykiatrisk klinik i enlighet med 9 kap. 2 § fängelselagen (2010:610) och 5 kap. 2 § häkteslagen (2010:611).

Om patienter som vårdas enligt LPT, och som i normalfallet ska vårdas på en avdelning med säkerhetsklass 3, tidvis kan behöva vårdas på en avdelning med säkerhetsklass 1 eller 2 omfattas inte dessa av det generella förbudet. Inte heller omfattas patienter som vårdas enligt LRV utan särskild utskrivningsprövning, även om de skulle vårdas i någon av de högsta säkerhetsklasserna. I sådana fall kan, så som påpekats i remissbehandlingen, praktiska problem uppstå, och hot- och våldssituationer riskerar att fortgå i förhållande till dessa patienter. Regeringen har förståelse för de praktiska svårigheter som kan uppstå när det inom samma sjukvårdsinrättning eller på samma avdelning vårdas patienter för vilka olika regelverk är tillämpliga. Det får dock enligt regeringen vara upp till vårdgivaren att anpassa den fysiska utformningen av sjukvårdsinrättningen och olika avdelningar med hänsyn till detta, t.ex. genom att inrätta särskilda vårdenheter för patienter som inte får omfattas av det generella förbudet, så att patienterna inte utsätts för större inskränkningar än vad som i det enskilda fallet är tillåtet.

Regeringens förslag innebär vidare att patientens utrustning för elektroniska kommunikationstjänster ska omhändertas under den tid patienten vårdas på en sådan inrättning eller avdelning som avses i bestämmelsen. Vårdgivaren åläggs att i stället tillhandahålla utrustning för elektronisk kommunikation för att säkerställa patientens rätt att stå i förbindelse med en

annan person. Chefsöverläkaren får besluta om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning för att kontrollera att patienten inte innehar någon annan utrustning än sådan som vårdgivaren tillhandahåller.

Förlängning av beslut om inskränkning i rätten till elektronisk kommunikation och övervakning av försändelser från patienter

Regeringen föreslår även att det i LPT regleras uttryckligen att ett beslut om inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster eller övervakning av försändelser från en patient, genom ett nytt beslut får förlängas med högst två månader i taget vid varje tillfälle.

Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning

Regeringen föreslår vidare att en ny bestämmelse införs i LPT enligt vilken patienter som vårdas frivilligt med stöd av HSL vid en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten psykiatrisk tvångsvård, inte får inneha exempelvis alkohol, narkotika eller annat som kan vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Påträffas sådan egendom ska den omhändertas. Kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning får ske endast under de förutsättningar som anges i 23 § LPT, dvs. om det är nödvändigt för att kontrollera att patienten inte bär på sig någon sådan egendom som avses i 21 §.

Allmän inpasseringskontroll

Regeringen föreslår att det införs bestämmelser i LPT och i LRV som ger vårdgivaren möjlighet att besluta om allmän inpasseringskontroll vid vårdinrättningar eller avdelningar för sluten psykiatrisk tvångsvård eller sluten rättspsykiatrisk vård, för vilka en förhöjd säkerhetsklassificering gäller (säkerhetsklass 1 eller 2). Eftersom en allmän inpasseringskontroll är en kroppsvisitation, vilken är ett inte obetydligt intrång i den personliga integriteten, anser regeringen att det i dagsläget inte finns skäl att utvidga möjligheten till en inpasseringskontroll också vid inrättningar eller avdelningar som har säkerhetsklass 3. Regeringen anser att de möjligheter till kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning som gällande rätt ger utrymme för i kombination med den utvidgning som föreslås när det gäller patienter som vårdas med stöd av HSL, får anses vara tillräckliga. Kontrollen får i princip omfatta alla som går in i lokalen, och ska som huvudregel genomföras med metalldetektor eller annan liknande anordning.

Konsekvenser av förslagen

Regeringen noterar att förslaget om en skyldighet för vårdgivare att tillhandahålla viss utrustning för elektroniska kommunikationstjänster, förslaget om att omhänderta patientens egen utrustning för sådana tjänster liksom förslaget att otillåten egendom i övrigt ska omhändertas innebär en begränsning av den kommunala självstyrelsen. Regeringen konstaterar här att det

redan i dag på sjukvårdsinrättningarna finns tillgång till telefoner och datorer som tillhandahålls av vårdgivarna. Förslaget innebär inte att det ställs några krav på att vårdgivarna ska tillhandahålla en viss utrustning eller ett visst antal telefoner eller datorer. Vårdgivaren får vidare organisera patientens användning av elektroniska kommunikationstjänster på lämpligt sätt utifrån de behov och förutsättningar som gäller på vårdinrättningen. Förslaget syftar till att den psykiatriska tvångsvården ska erbjuda en trygg och säker vårdmiljö och att brottslighet inifrån sjukvårdsinrättningarna ska motverkas. Detta väger enligt regeringen över den inskränkning som förslaget medför i den kommunala självstyrelsen. Förslaget bedöms därför vara proportionerligt och därmed godtagbart. Förslagen i propositionen innebär vidare endast marginella kostnadsökningar för landstingen, och regeringen bedömer därför att det inte är aktuellt med kompensation enligt den kommunala finansieringsprincipen.

Följdmotionen

I motion 2013/14:So17 av Per Ramhorn och Kent Ekeroth (båda SD) begärs i yrkandena 1, 2 och 4 att regeringen ska återkomma med förslag till bestämmelser som innebär att alla patienter som vårdas med stöd av LRV, även de som vårdas utan särskild utskrivningsprövning, endast ska få använda sådan teknisk utrustning för elektroniska kommunikationstjänster som tillhandahålls av vårdgivaren oavsett säkerhetsklassificering på avdelningen. I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att generellt förbud ska gälla även för patienter som vårdas med stöd av LPT eller HSL när dessa patienter befinner sig på en avdelning med patienter som vårdas med stöd av LRV. I yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att varje vårdgivare ska få besluta om det för avdelningen eller vårdinrättningen ska finnas en allmän inpasseringskontroll, oberoende av vilken säkerhetsklassificering som gäller för avdelningen eller vårdinrättningen.

Motionerna från den allmänna motionstiden 2013

I motion 2013/14:231 av Hans Hoff (S) begärs ett tillkännagivande om att lagen ska ändras så att datorer och telefoner kan förbjudas på rättspsykiatriska kliniker i syfte att minska tillgången till narkotika och förhindra annan brottslighet. I följande motioner finns liknande yrkanden: 2013/14:So285 av Jan R Andersson (M), 2013/14:So290 av Roland Utbult (KD), 2013/14:So427 av Carina Adolfsson Elgestam (S), 2013/14:So477 av Kent Ekeroth m.fl. (SD) yrkande 1 och 2013/14:So509 av Katarina Brännström (M).

I motion 2013/14:So477 av Kent Ekeroth m.fl. (SD) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att införa ett gemensamt nationellt riskbedömningsinstrument framtaget genom forskning och beprövad erfarenhet. Enligt

motionärerna saknas klara bedömningsmallar för dem som ska göra riskbedömningar, vilket får till följd att de utvecklar en egen teknik som inte är forskningsbaserad.

I partimotion 2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 18 begärs ett tillkännagivande om att uppmärksamma kvinnors situation inom rättspsykiatrin. Motionärerna anser att vården och boendemiljön där i hög grad är anpassad efter män.

Tidigare behandling

Ett yrkande om att uppmärksamma kvinnors situation inom rättspsykiatrin behandlades av utskottet i betänkande 2012/13:SoU13 Hälso- och sjukvårdsfrågor som riksdagen godkände (prot. 2012/13:88). Utskottet uttalade följande (s. 71, 1 res MP, V).

Det är viktigt att rättspsykiatrisk vård, liksom annan vård, är jämlik och anpassad till såväl kvinnor som män. Något initiativ från riksdagens sida är inte nödvändigt med anledning av motionerna [...]. Motionerna avstyrks.

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar inledningsvis att gällande lagstiftning som ger möjlighet att inskränka tvångsvårdade patienters rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster inte har medfört att brottslighet, narkotikahandel, trakasserier av målsägande och andra har upphört på rättspsykiatriska kliniker. Utskottet välkomnar därför regeringens förslag som innebär bl.a. ett generellt förbud för vissa patienter att inneha annan utrustning för elektronisk kommunikation än sådan som vårdgivaren tillhandahåller. Förslaget innebär en inskränkning av enskildas grundläggande fri- och rättigheter. Utskottet delar regeringens uppfattning att det därför är av yttersta vikt att bestämmelserna, som syftar till att motverka brottslighet och att säkerställa en trygg och säker vård, inte blir mer vidsträckta än vad som krävs för att uppnå dessa syften. Utskottet anser alltså liksom regeringen att reglerna om de generella inskränkningarna endast bör gälla patienter som vårdas med stöd av lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och som av domstol överlämnats till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning liksom den som är anhållen, häktad eller är intagen i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt. Här inbegrips patienter som vårdas frivilligt på psykiatrisk klinik med stöd av fängelselagen (2010:610) eller häkteslagen (2010:611). Ytterligare ett villkor bör vara att vården bedrivs på en avdelning med förhöjd säkerhetsklassificering. Utskottet har förståelse för de praktiska problem som kan uppstå när det inom samma sjukvårdsinrättning eller på samma avdelning kan komma att vårdas patienter för vilka olika regelverk är tillämpliga och delar regeringens uppfattning att det bör vara upp till vårdgivaren att anpassa den fysiska utformningen av sjukvårdsinrättningen och olika avdelningar till detta. Också förslaget

om regleringen av möjligheten för vårdgivaren att besluta om allmän inpasseringskontroll är väl avvägt. Utskottet tillstyrker propositionen och avstyrker motion 2013/14:So17 (SD) yrkandena 1–5. Motionerna 2013/14:So231 (S), 2013/14:So285 (M), 2013/14:So290 (KD), 2013/14:So427 (S), 2013/14:So477 (SD) yrkande 1 och 2013/14:So509 (M) är tillgodosedda genom regeringens förslag och avstyrks.

Något tillkännagivande med anledning av motion 2013/14:So477 (SD) yrkande 2 är inte nödvändigt. Motionen avstyrks.

Utskottet vidhåller att det är viktigt att rättspsykiatrisk vård, liksom annan vård, är jämlik och anpassad till såväl kvinnor som män. Något initiativ är därför inte nödvändigt med anledning av motion 2013/14:So400 (V) yrkande 18. Motionen avstyrks.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. Elektronisk kommunikation och andra säkerhetsåtgärder vid psykiatrisk tvångsvård, punkt 1 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
2. lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
3. lag om ändring i fängelselagen (2010:610),
4. lag om ändring i häkteslagen (2010:611)

och tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:119 punkterna 1–4 och motion

2013/14:So17 av Per Ramhorn och Kent Ekeroth (båda SD) yrkandena 1–5 och

avslår motionerna

2013/14:So231 av Hans Hoff (S),

2013/14:So285 av Jan R Andersson (M),

2013/14:So290 av Roland Utbult (KD),

2013/14:So427 av Carina Adolfsson Elgestam (S),

2013/14:So477 av Kent Ekeroth m.fl. (SD) yrkande 1 och

2013/14:So509 av Katarina Brännström (M).

Ställningstagande

Jag välkomnar att regeringen nu föreslår ett generellt förbud för vissa tvångsvårdade patienter att inneha annan utrustning för elektronisk kommunikation än sådan som vårdgivaren tillhandahåller.

Jag beklagar dock att förslaget inte innehåller bestämmelser som innebär att alla patienter som vårdas med stöd av lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, alltså även de som vårdas utan särskild utskrivningsprövning, omfattas av förbudet och oavsett säkerhetsklassificering på avdelningen. Vidare bör det generella förbudet gälla även för patienter som vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) när dessa vårdas på en avdel-

ning med patienter som vårdas med stöd av lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Slutligen anser jag att varje vårdgivare ska få besluta om allmän inpasseringskontroll, oberoende av vilken säkerhetsklassificering som gäller för avdelningen eller vårdinrättningen. Jag anser därför att regeringen bör låta utreda hur en sådan lagstiftning skulle kunna utformas och återkomma till riksdagen med ett förslag.

2. Nationellt riskbedömningsinstrument, punkt 2 (SD)

av Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So477 av Kent Ekeröth m.fl. (SD) yrkande 2.

Ställningstagande

En av rättspsykiatrins svåraste uppgifter är att bedöma risken för patienters våldsbenägenhet. I brist på klara bedömningsmallar utvecklar var och en i dessa bedömningar en egen taktik som inte bygger på tillgänglig forskning. Jag anser därför att det bör tas fram ett gemensamt nationellt bedömningsinstrument som bygger på forskning och beprövad erfarenhet. På det viset skulle förvaltningsdomstolarna få ett bättre beslutsunderlag, vilket skulle öka säkerheten i de rättsliga besluten. Regeringen bör överväga frågan och vidta lämpliga åtgärder.

3. Kvinnors situation inom rättspsykiatri, punkt 3 (V)

av Eva Olofsson (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V) yrkande 18.

Ställningstagande

Jag anser att kvinnor osynliggörs inom rättspsykiatrin. De kvinnor som döms till rättspsykiatrisk vård är få i förhållande till dömda män, och boendemiljön är i hög grad anpassad efter män. Kvinnors situation inom rättspsykiatrin bör därför uppmärksammas. Regeringen bör överväga frågan och vidta lämpliga åtgärder.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2013/14:119 Elektronisk kommunikation och andra säkerhetsåtgärder vid psykiatrisk tvångsvård:

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.
2. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.
3. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i fängelselagen (2010:610).
4. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i häkteslagen (2010:611).

Följdmotionen

2013/14:So17 av Per Ramhorn och Kent Ekeröth (båda SD):

1. Riksdagen avslår regeringens förslag om inskränkningar gällande olika säkerhetsklassificeringar.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om särskilda krav på säkerhet för en enhetlig och reglerad telefoni.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det generella förbudet ska gälla samtliga patientgrupper på samma avdelning.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om särskild utskrivningsprövning.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om allmänna inpasseringskontroller.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2013

2013/14:So231 av Hans Hoff (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om tillgång till dator och mobil inom rättspsykiatrisk vård.

2013/14:So285 av Jan R Andersson (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om mobiltelefonförbud inom rättspsykiatri.

2013/14:So290 av Roland Utbult (KD):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att stärka brottsoffrets och dennes närståendes trygghet när gärningsmannen döms till rättspsykiatrisk vård.

2013/14:So400 av Jonas Sjöstedt m.fl. (V):

18. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att uppmärksamma kvinnors situation i rättspsykiatri.

2013/14:So427 av Carina Adolfsson Elgestam (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om användningen av internet och mobiltelefoni för dömda till rättspsykiatrisk vård.

2013/14:So477 av Kent Ekeröth m.fl. (SD):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att grova brottslingar inom rättspsykiatrisk vård endast ska få tillgång till internet eller andra likvärdiga kommunikationsmedel på samma villkor som gäller för dem som avtjänar fängelsestraff.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa ett gemensamt nationellt riskbedömningsinstrument som är framtaget genom forskning och beprövad erfarenhet.

2013/14:So509 av Katarina Brännström (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över möjligheten att elektronisk kommunikation för patienter inom rättspsykiatri bara ska vara tillåten efter vårdande personals godkännande.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

dels att 21 och 22 b §§ ska ha följande lydelse,

dels att det i lagen ska införas två nya paragrafer, 23 a och 23 b §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

21 §¹

En patient får inte inneha

1. narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller sådana varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor,

2. sådana medel som avses i lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel,

3. injektionssprutor eller kanyler, som kan användas för insprutning i människokroppen,

4. andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller annan befattning med narkotika, eller

5. annan egendom som kan skada honom själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen.

Påträffas sådan egendom som avses i första stycket, *får* den omhändertas.

5. annan egendom som kan skada honom *eller henne* själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen.

Påträffas sådan egendom som avses i första stycket, *ska* den omhändertas.

22 b §²

Ett beslut enligt 20 a eller 22 a § gäller i högst två månader. När det inte längre finns förutsättningar för beslutet ska chefsöverläkaren genast besluta att inskränkningen eller övervakningen ska upphöra. Frågan om upphörande ska övervägas fortlöpande.

Tiden för inskränkningen eller övervakningen får genom nytt beslut förlängas med högst två månader vid varje tillfälle.

Inspektionen för vård och om-

Inspektionen för vård och om-

¹ Senaste lydelse 1999:53.

² Senaste lydelse 2012:938.

sorg ska utan dröjsmål underrättas om beslut enligt 20 a eller 22 a §.

sorg ska utan dröjsmål underrättas om beslut enligt 20 a, 22 a §§ eller enligt andra stycket.

23 a §

Bestämmelserna i 21 och 23 §§ ska gälla alla som vårdas vid en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten psykiatrisk tvångsvård.

23 b §

Om det är nödvändigt för att säkerheten ska kunna upprätthållas vid en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten psykiatrisk tvångsvård för vilken en förhöjd säkerhetsklassificering gäller, får vårdgivaren besluta att alla personer som passerar in i inrättningen eller på avdelningen ska kroppsvisiteras (allmän inpasseringskontroll). Syftet med kontrollen ska vara att söka efter föremål som en intagen inte får inneha enligt denna lag eller beslut som har meddelats med stöd av lagen. Skrifliga meddelanden får inte granskas.

Kroppsvisitation och undersökning av väskor och andra föremål ska ske genom användande av metalldetektor eller annan liknande anordning eller, om det finns särskilda skäl, på annat sätt.

Säkerhetskontroll vid domstolsförhandling på sjukvårdsinrättningen beslutas i enlighet med lagen (1981:1064) om säkerhetskontroll i domstol.

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2014.

2 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård

dels att 8 § ska ha följande lydelse,

dels att det i lagen ska införas två nya paragrafer, 8 a och 8 b §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

8 §¹

Vid slutet rättspsykiatrisk vård enligt denna lag gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Vid slutet rättspsykiatrisk vård enligt denna lag gäller, *om inte annat anges i 8 a §*, i tillämpliga delar bestämmelserna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

I fråga om den som är anhållen, häktad eller intagen i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt får Kriminalvården i särskilda fall, om det behövs från ordnings- eller säkerhetssynpunkt, besluta om särskilda inskränkningar i rätten att ta emot eller skicka försändelser, att ta emot besök eller att stå i förbindelse med utomstående genom elektronisk kommunikation. I fråga om den som är intagen i eller ska förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på slutet ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken får Statens institutionsstyrelse fatta motsvarande beslut. Försändelser som avses i 3 kap. 6 § häkteslagen (2010:611) från den som är häktad eller anhållen, försändelser som avses i 7 kap. 6 § fängelselagen (2010:610) från den som är intagen liksom brev som avses i 19 § andra stycket lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga ska dock alltid vidarebefordras utan föregående granskning.

I fråga om den som ges rättspsykiatrisk vård efter beslut av domstol eller som är intagen i kriminalvårdsanstalt får regeringen i särskilda fall, om det behövs med hänsyn till rikets säkerhet eller till risken för att denne under vistelsen på sjukvårdsinrättningen medverkar till terroristbrott enligt 2 § lagen (2003:148) om straff för terroristbrott, besluta om särskilda inskränkningar i rätten att ta emot eller skicka försändelser, ta emot besök eller stå i förbindelse med utomstående genom elektronisk kommunikation.

8 a §

Den som ges rättspsykiatrisk vård med beslut om särskild utskrivningsprövning och som vårdas på en sjukvårdsinrättning eller avdelning för vilken en förhöjd säkerhetsklassificering

¹ Senaste lydelse 2010:622.

gäller, får endast använda sådan teknisk utrustning för elektroniska kommunikationstjänster som tillhandahålls av vårdgivaren. Det samma gäller den som är anhållen, häktad eller intagen i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt.

Vårdgivaren ska, i syfte att säkerställa patientens rätt att stå i förbindelse med annan person, tillhandahålla sådan utrustning som avses i första stycket.

Om patienten innehar annan utrustning för elektroniska kommunikationstjänster än sådan som tillhandahålls av vårdgivaren, ska den omhändertas under den tid patienten vårdas på en inrättning eller avdelning som avses i första stycket.

Chefsöverläkaren får besluta om kroppsvisitation eller yttlig kroppsbesiktning för kontroll av att patienten inte bär på sig sådan utrustning som avses i tredje stycket.

8 b §

Om det är nödvändigt för att säkerheten ska kunna upprätthållas vid en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten rättspsykiatrisk vård för vilken en förhöjd säkerhetsklassificering gäller, får vårdgivaren besluta att alla personer som passerar in i inrättningen eller på avdelningen ska kroppsvisiteras (allmän inpasseringskontroll). Syftet med kontrollen ska vara att söka efter föremål som en intagen inte får inneha enligt denna lag eller beslut som har meddelats med stöd av lagen. Skriftliga meddelanden får inte granskas.

Kroppsvisitation och undersökning av väskor och andra föremål ska ske genom användande av metalldetektor eller annan liknande anordning eller, om det

*finns särskilda skäl, på annat sätt.
Säkerhetskontroll vid domstols-
förhandling på sjukvårdsinrätt-
ningen beslutas i enlighet med
lagen (1981:1064) om säkerhets-
kontroll i domstol.*

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2014.

3 Förslag till lag om ändring i fängelselagen (2010:610)

Härigenom föreskrivs att 9 kap. 2 § fängelselagen (2010:610) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 kap. 2 §

Bestämmelser om psykiatrisk tvångsvård för den som är intagen finns i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Bestämmelserna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelserna i 8 § andra och tredje styckena lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Kriminalvården och regeringen att besluta om särskilda restriktioner för en viss intagen ska tillämpas på en intagen som för frivillig psykiatrisk vård har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket lagen om rättspsykiatrisk vård.

Bestämmelserna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelserna i 8 § andra och tredje styckena lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Kriminalvården och regeringen att besluta om särskilda restriktioner för en viss intagen *och i 8 a §* ska tillämpas på en intagen som för frivillig psykiatrisk vård har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket lagen om rättspsykiatrisk vård.

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2014.

4 Förslag till lag om ändring i häkteslagen (2010:611)

Härigenom föreskrivs att 5 kap. 2 § häkteslagen (2010:611) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 kap.

2 §

Bestämmelser om psykiatrisk tvångsvård av den som är intagen finns i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Om en intagen har förts över till en sjukvårdsinrättning eller en undersökningsenhet som avses i 6 § lagen om rättspsykiatrisk vård, gäller denna lag endast i fråga om restriktioner enligt 6 kap.

Bestämmelserna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelserna i 8 § andra stycket lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Kriminalvården att besluta om särskilda restriktioner för en viss intagen ska tillämpas på en intagen som för frivillig psykiatrisk vård eller rättspsykiatrisk undersökning har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning eller undersökningsenhet som avses i andra stycket.

Bestämmelserna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelserna i 8 § andra stycket lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Kriminalvården att besluta om särskilda restriktioner för en viss intagen *och i 8 a §* ska tillämpas på en intagen som för frivillig psykiatrisk vård eller rättspsykiatrisk undersökning har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning eller undersökningsenhet som avses i andra stycket.

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2014.