

Socialutskottets betänkande

1981/82:53

om ändringar i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall, m. m. (prop. 1981/82:72)

Propositionen

I proposition 1981/82:72 om ändringar i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV), m. m. har regeringen (socialdepartementet) föreslagit riksdagen att anta i propositionen framlagda förslag till

1. lag om ändring i lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall,
2. lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl.

Ett lagförslag i propositionen (mom. 3 i hemställan) har behandlats av socialförsäkringsutskottet i betänkande SfU 1981/82:5.

Motioner

I motion 1981/82:151 av Göran Karlsson m. fl. (s) hemställs

1. att riksdagen beslutar att försöksutskrivning skall begränsas till att i princip gälla högst ett år,
2. att riksdagen beslutar att utskrivningsnämnden efter den första tremånadersperioden var sjätte månad skall göra en ny anmälan för att pröva behovet av fortsatt vård enligt LSPV,
3. att riksdagen beslutar att utskrivningsnämnden och centrala nämnden tillförs ett förstärkt lekmannainslag och social expertis,
4. att riksdagen beslutar att en ny paragraf om patienternas rättigheter införs,
5. att riksdagen beslutar att avslå förslaget att avskaffa gällande ansökningsförfarande.

I motion 1981/82:154 av förste vice talmannen Ingegerd Troedsson (m) och Gunnar Biörck i Värmdö (m) hemställs

1. att riksdagen
 - a) avslår propositionen i vad den avser upphävande av bestämmelserna om ansökan i LSPV,
 - b) – om yrkandet under a) inte skulle bifallas – i lagen anger vilka som har rätt och/eller plikt att hos läkare påkalla läkarundersökning för utfärdande av vårdintyg, varvid personkretsen bör bestämmas i anslutning till nuvarande bestämmelser i 4 § LSPV,

2. att riksdagen, med avslag på propositionen, beslutar att kravet på tvåläkarprövning upprätthålls även i de s. k. konverteringsfallen.

I motion 1981/82:156 av Lars Werner m. fl. (vpk) hemställs att riksdagen med godkännande av proposition 1981/82:72 i övrigt beslutar anta följande såsom motionärernas förslag betecknade förslag till Lag om ändring i lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall

Regeringens förslag

Motionärernas förslag

19 §

Patienten får ----- eget liv.

Utskrivning på försök skall avse viss tid, högst sex månader som kan förlängas med högst sex månader *åt gången*. Patienten får åläggas att iaktta särskilda föreskrifter och ställas under tillsyn av lämplig person.

Utskrivning på försök skall avse viss tid, högst sex månader som kan förlängas med högst sex månader. Patienten får åläggas att iaktta särskilda föreskrifter och ställas under tillsyn av lämplig person.

Bestämmelserna i ----- på försök.

20 a §

Har en patient ----- sitt ställningstagande.

Finner utskrivningsnämnden ----- på försök.

Efter den i första stycket angivna anmälan skall motsvarande anmälan ske var sjätte månad, så länge patienten vistas på sjukhuset.

28 §

Utskrivningsnämnd består av lagfaren ordförande som är eller varit innehavare av ordinarie domartjänst, en läkare som bör *ha specialkompetens inom gruppen psykiska sjukdomar* och en person med erfarenhet i allmänna värv.

Psykiatriska nämnden består av lagfaren ordförande som är eller varit innehavare av ordinarie domartjänst, två läkare som *har specialistkompetens inom gruppen psykiska sjukdomar* och två personer med erfarenhet i allmänna värv.

För ledamot ----- även suppleant.

Utskrivningsnämnd består av lagfaren ordförande som är eller varit innehavare av ordinarie domartjänst, en läkare som bör *vara särskilt kunnig i psykiatri*, en person som är *särskilt insatt i sociala frågor* och ytterligare två ledamöter.

Psykiatriska nämnden består av lagfaren ordförande som är eller varit innehavare av ordinarie domartjänst, två läkare som är *särskilt kunniga i psykiatri*, en person som är *särskilt insatt i sociala frågor* och ytterligare två ledamöter.

37 §

Den som är intagen för vård med stöd av denna lag skall så snart hans tillstånd medger det genom överläkarens försorg upplysas om sin rätt att få intagningen prövad av utskrivningsnämnden.

*Regeringens förslag**Motionärernas förslag*

att i övrigt föra talan mot beslut som har fattats med stöd av lagen, att anlita ombud eller biträde enligt förvaltningslagen (1971:290), att begära rätshjälp genom offentligt biträde enligt rätts hjälpslagen (1972:429).

Denna lag skall finnas anslagen inom sjukhuset väl synlig för patienterna.

37 § Tillsyn över ----- av socialstyrelsen.

38 §

38 § Närmare föreskrifter ----- av socialstyrelsen.

39 §

Den med anledning av propositionen väckta motionen 1981/82:155 av Lena Öhrsvik (s) behandlas i utskottets betänkande SoU 1981/82:45 om vissa socialtjänstfrågor.

Utskottet*Bakgrund*

I proposition 1979/80:1 om socialtjänsten ingick bl. a. ett förslag till lag om ändring i lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV). Förslaget var avsett att till väsentlig del utgöra svaret på den sedan länge kontroversiella frågan om vård utan samtycke av vuxna alkohol- och narkotikamissbrukare men innehöll också ändringar som inte hängde samman med missbruksproblematiken utan avsåg att undanröja vissa allmänna brister i lagen. Förslaget till ändringar i LSPV avslogs i sin helhet av riksdagen i juni 1980 utan att det skedde någon prövning i sak av de senare ändringarna. Riksdagen enades om att begära nya överväganden rörande vård av missbrukare oberoende av samtycke. Det ansågs då mest ändamålsenligt att lämna återstoden av LSPV-förslaget utan sakprövning i det sammanhanget.

Ungefär samtidigt uppdrog regeringen efter förslag av riksdagens socialutskott åt en parlamentarisk beredning, socialberedningen (S 1980:07), att utarbeta ett nytt förslag till vård av missbrukare oberoende av samtycke men också att bl. a. se över LSPV i sin helhet och inte bara med avseende på vården av missbrukare.

Socialberedningen avlämnade i januari 1981 delbetänkandet LVM – Lag om vård av missbrukare i vissa fall (SOU 1981:7), vilket låg till grund för den av regeringen senare framlagda propositionen 1981/82:8. Denna antogs med vissa ändringar av riksdagen i december 1981 (SoU 1981/82:22, rskr

1981/82:91). Lagen (1981:1243) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) trädde i kraft den 1 januari 1982, samtidigt som den tidigare antagna socialtjänstlagen (1980:620).

I juni 1981 avlämnade socialberedningen delbetänkandet *Ändringar i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall, LSPV* (Ds S 1981:7), vari föreslogs vissa begränsade ändringar i LSPV. Dessa överensstämde i huvudsak med vissa av de förslag som lagts fram redan i propositionen om socialtjänsten. Denna del av socialtjänstpropositionen byggde på ett förslag från en arbetsgrupp inom socialstyrelsen, LPV – Lag om viss psykiatrisk vård (Socialstyrelsen redovisar 1977:14). Socialberedningen hade även tagit upp en ändring i LSPV som byggde på ett förslag av 1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande (den s. k. Bexeliuskommittén). Några direkt nya frågor aktualiserades inte i socialberedningens delbetänkande, vilket närmast avsåg att åstadkomma en lösning av mera begränsade praktiska frågor i avvaktan på resultatet av den totala översynen av LSPV.

I den nu framlagda propositionen 1981/82:72 föreslås att socialberedningens förslag med mindre ändringar läggs till grund för lagstiftning. Föredragande statsrådet anför (s. 25) att hon i allt väsentligt delar beredningens uppfattning att dessa förslag kan behandlas för sig och inte föregriper beredningens större genomgång av LSPV. Förslagen har varit aktuella en längre tid och har tidigare bedömts vara så angelägna att de, med vissa undantag, har underställts riksdagen. Statsrådet säger sig därför ha gjort bedömningen att förslagen bör underställas riksdagen igen snarast möjligt. Hon erinrar vidare om att socialberedningen i tilläggsdirektiv (Dir. 1981:55) anmodats att bl. a. redovisa sina principiella överväganden i fråga om LSPV under 1983. Hon framhåller, efter samråd med chefen för socialdepartementet, som angeläget att socialberedningen nalkas sitt utredningsuppdrag förutsättningslöst. De ändringar i LSPV som föreslås i propositionen bör ses i det begränsade perspektivet att de avser att underlätta tillämpningen av nuvarande lagstiftning, och de får enligt statsrådet inte bli styrande för utredningens fortsatta arbete enbart som följd av att de gjorts så nyligen.

Allmänt

Som framgått av bakgrundsredogörelsen går socialberedningens förslag, liksom propositionen, tillbaka på det förslag som lades fram år 1979 i propositionen om socialtjänsten. I något fall är beredningens förslag mer vittgående än socialtjänstpropositionen, men i huvudsak kan konstateras att beredningens förslag är av mera begränsad räckvidd än det förslag som tidigare förelades riksdagen. Orsaken till detta torde vara att beredningen, som också har i uppdrag att göra en total översyn av LSPV, velat undvika att i detta läge ta upp förslag som innebär större organisatoriska förändringar eller på annat sätt medför konsekvenser som beredningen inte kan underlåta

att beakta vid den fortsatta översynen. Beredningens önskan har uppenbarligen varit att åstadkomma en så förutsättningslös diskussion som möjligt av LSPV:s regelsystem.

Utskottet delar denna syn på socialberedningens fortsatta arbete med att se över LSPV och noterar i det sammanhanget att även föredragande statsrådet särskilt uttalat att beredningen bör nalkas sitt uppdrag förutsättningslöst. Den partiella översyn som riksdagen nu har att pröva får således inte uppfattas som ett ställningstagande för att LSPV även i framtiden måste ha t. ex. ett på samma sätt utformat beslutsförfarande. Beredningen bör vara fri att pröva olika möjligheter att lösa såväl de principiella som de lagtekniska frågorna, med siktet inställt på bl. a. att finna lösningar som begränsar användningen av tvångsvård inom psykiatrin. I detta ligger bl. a. krav på en fungerande eftervård, varom mera nedan.

Det nu sagda hindrar inte att man kan ha anledning att redan nu överväga genomförandet av även andra av de i propositionen om socialtjänsten aktualiserade ändringsförslagen. Yrkanden om ett mera fullständigt genomförande av vissa av dessa tidigare framlagda förslag framförs i *motionerna 1981/82:151 av Göran Karlsson m. fl. (s)* och *1981/82:156 av Lars Werner m. fl. (vpk)*. Å andra sidan yrkas i *motion 1981/82:154 av förste vice talmannen Ingegerd Troedsson (m)* och *Gunnar Biörck i Värmdö (m)* sådana ändringar i propositionsförslaget som innebär att nuvarande lagstiftning behålls t. v. på ytterligare punkter.

Utskottet har i det läget valt att försöka åstadkomma en praktisk lösning, som innebär att LSPV utan större olägenheter kan fortsätta att tillämpas till dess ett väl genomarbetat förslag till en större reform föreligger. Det är svårt att bedöma hur lång tid som kan behövas för att slutligt utreda och diskutera fram ett mera genomgripande förslag. De försök som hittills gjorts har visat att en modernisering av LSPV ingalunda är någon enkel uppgift. Det finns därför anledning att räkna med att det dröjer ett antal år innan riksdagen får tillfälle att ta ställning till ett nytt lagförslag. Mot denna bakgrund anser utskottet att det finns skäl att tillgodose vissa motionsönskemål om ytterligare ändringar i LSPV redan nu och därigenom skapa ett lugnare klimat för en fortsatt diskussion om de grundläggande frågorna.

Utskottets förslag till ändringar i LSPV fogas som *bilaga 1* till detta betänkande. Förslagen kommenteras nedan under resp. sakrubriker.

Borttagande av kravet på ansökan

För att intagning enligt LSPV skall få ske krävs f. n. antingen en ansökan från vissa särskilt uppräknade personer jämte ett vårdintyg, eller ett förordnande av domstol som påföljd för brott. I propositionen föreslås att kravet på en särskild ansökan om intagning skall tas bort. I dessa fall skall i stället vårdintyget tjänstgöra som enda intagningshandling. Samtidigt skärps bl. a. behörighetskraven för intygsutfärdande läkare. Vidare föreslås

bestämmelser om att vårdintyg endast får utfärdas i omedelbar anslutning till personlig undersökning av den som intyget avser och om att undersökning för vårdintyg bara får genomföras om det finns skälig anledning därtill.

Propositionsförslaget överensstämmer i dessa delar med socialtjänstpropositionen och motiveras på följande sätt (prop. s. 30).

Kravet på ansökan har alltmer kommit att framstå som en formalitet. Oftast har vårdbehovet konstaterats genom ett vårdintyg redan innan ansökan skaffas fram. Ibland kan det också innebära en onödig tidsutdräkt som hindrar nödvändig behandling att försöka finna någon behörig person som kan underteckna en ansökan. Den sjukes anhöriga kan vidare vara negativt inställda till att behöva framträda som ansvariga för intagningen. Även om regeln om ansökan främst tjänar rättssäkerhetens intresse bör alltså konstruktionen med en formell ansökan som förutsättning för intagning inte behållas. Detta nödvändiggör att i stället större krav ställs på vårdintyget.

Det bör framhållas att även om kravet på ansökan tas bort detta inte innebär några minskade skyldigheter för t. ex. socialnämnden att enligt den grundläggande ansvarsregeln i 3 § socialtjänstlagen (1980:620) medverka till att en sjuk person kommer under vård.

I två av motionerna yrkas avslag på förslaget att avskaffa kravet på formell ansökan om intagning enligt LSPV. I *motion 1981/82:151 (s)* anförs bl. a. att ansökningsförfarandet i många fall i praktiken blivit en formalitet men att det dock torde stå klart att det haft en återhållande verkan på tvångsomhändertagandena. En avveckling av ansökningsförfarandet innebär enligt motionärerna en principiellt viktig förändring som nära hänger samman med den övriga beslutsprocessen enligt LSPV. Denna omfattas av socialberedningens fortsatta översyn. Motionärerna anser därför att ansökningsförfarandet t. v. bör finnas kvar i avvaktan på förslag från socialberedningen om ett tillfredsställande rättsskydd för prövning av intagning på sjukhus enligt LSPV.

Även i *motion 1981/82:154 (m)* yrkas avslag på propositionsförslaget i denna del. I andra hand yrkas att, om man ändå avskaffar ansökningsförfarandet, det i LSPV skall anges vilka som har rätt och/eller plikt att hos läkare påkalla undersökning för vårdintyg. Personkretsen bör därvid bestämmas med utgångspunkt i vilka som f. n. har rätt att göra ansökan. Motionärerna anför bl. a. att ansökningsförfarandet fyller viktiga rättssäkerhetsfunktioner och att den omständigheten att kravet på ansökan alltmer kommit att uppfattas som en formalitet inte är grund för att avskaffa förfarandet. I stället bör en bättre tillämpning av reglerna eftersträvas.

Utskottet har förståelse för motionärernas tveksamhet inför att vidta större förändringar i LSPV:s beslutssystem samtidigt som en större översyn av lagen pågår och kan väntas bli föremål för riksdagens prövning inom ett fåtal år. Utskottet kan å andra sidan inte se några större nackdelar med att i avvaktan härpå anpassa lagreglerna till det praktiska livets krav om det kan ske utan försämring av rättssäkerheten. I den delen vill utskottet framhålla att vårdintyget redan nu är en avgörande förutsättning för att intagning skall

få ske enligt LSPV. Det framstår dessutom som otillfredsställande om någon som av en därtill behörig läkare konstaterats lida av psykisk sjukdom och vara i oundgängligt behov av vård enligt LSPV inte skulle kunna tas in på sjukhus till följd av formella hinder. Utskottet har svårt att se att den sjukbesökers behov tillgodoses bättre genom att man i det läget måste försöka nå kontakt med t. ex. någon släkting till honom eller med socialnämndens ordförande. Dessa personer kan knappast bedöma sjukdomen eller vårdbehovet bättre än den läkare som har patienten framför sig. Den sjukbesökers anhöriga kan vidare i vissa fall ha en befogad oro för att utsättas för senare repressalier om de framträder som ansvariga för tvångsintagningen. Sekretesslagstiftningen ger ett visst men icke fullständigt skydd för detta. Även hänsynen till den sjukbesökers egen integritet bör beaktas i sammanhanget. Genom att kontakt måste tas med kanske flera släktingar till honom eller henne kan uppgifter om den psykiska sjukdomen spridas till personer som annars inte utan patientens medgivande kunnat få dessa sekretesskyddade uppgifter.

Ett avskaffande av kravet på ansökan innebär således att frågan om vård eller inte enligt LSPV i högre grad blir en fråga mellan patienten och läkaren, där utomståendes önskemål i princip inte skall inverka. Under förutsättning att det finns garantier för att läkaren är opartisk och har tillräcklig kompetens för den psykiatriska bedömningen kan detta inte anses vara någon nackdel.

Vad gäller frågan om att begränsa rätten att påkalla läkarundersökning för vårdintyg till vissa angivna personer har utskottet svårt att se att det skulle innebära mer än en administrativt betungande rutin, som dessutom också skulle leda till en onödig spridning av känsliga uppgifter om patienten. Undersökning för vårdintyg får dessutom enligt propositionen ske endast om det finns skälig anledning därtill. Utskottet anser det därför uteslutet att sådana undersökningar företas annat än då någon uppvisar tydliga tecken på psykisk sjukdom eller där läkaren får konkreta uppgifter som ger anledning till misstanke att sådan sjukdom föreligger. Det är självklart att en begäran från någon helt utomstående om att undersökning för vårdintyg skall ske måste prövas ytterst kritiskt. I praktiken torde det bara bli personer i den sjukbesökers nära omgivning som har sådan kännedom om hans eller hennes sjukdom att det kan komma i fråga att på deras begäran föranstalta om undersökning för vårdintyg. Därtill kommer de fall som aktualiseras av sociala myndigheter eller av polisen.

Utskottet anser således inte att förslaget att avskaffa ansökningsförfarandet möter hinder från rättssäkerhetssynpunkt. Det finns därför skäl att tillmötesgå de länge framförda önskemålen om en mera praktisk arbetsrutin för intagning på sjukhus enligt LSPV. Utskottet vill också peka på reglerna om s. k. konvertering, varom mera nedan. Ett smidigt och snabbt beslutsförfarande i dessa fall förutsätter bl. a. att man inte behöver införskaffa ansökan innan beslut fattas. Socialberedningen har emellertid att förutsätt-

ningslöst pröva frågan om ansökan såsom ett led i beslutsförfarandet enligt LSPV.

Utskottet tillstyrker med hänvisning till det anförda propositionens förslag i här behandlad del och avstyrker motion 1981/82:151 yrkande 5 och motion 1981/82:154 yrkande 1.

Undantag från tvåläkarprövning

Nuvarande 10 § LSPV innebär att beslut om intagning enligt 8 § eller om fortsatt vård enligt 9 § inte får meddelas av den läkare som har utfärdat vårdintyget. Denna regel kompletteras av bestämmelsen i 6 § tredje stycket, vilken innebär att vårdintyg inte får godtas för intagning på det sjukhus där den intygsutfärdande läkaren är verksam. Om det innebär betydande olägenhet att anlita annan läkare får dock vårdintyg av läkare vid sjukhuset godtas för intagning där, under förutsättning att intagningen sker på annan klinik än den där läkaren är verksam. Dessa regler utgör tillsammans grunden för den s. k. *tvåläkarprövningen* enligt LSPV. Kravet på tvåläkarprövning säkerställer alltså att patientens vårdbehov skall ha prövats av minst två av varandra oberoende läkare för att intagning enligt LSPV skall kunna komma i fråga.

Tvåläkarprövningen har tillkommit i patientens intresse för att förhindra obefogade tvångsintagningar. Med den utformning den fått i nuvarande LSPV har den emellertid i viss utsträckning ansetts komma i konflikt med kravet på en ändamålsenlig och individuellt anpassad vård. Sålunda är det inte möjligt för en läkare vid en psykiatrisk klinik att besluta att en patient som vårdas där frivilligt enligt sjukvårdslagens bestämmelser i fortsättningen skall vara intagen med stöd av LSPV. Sådan s.k. konvertering kan vara motiverad bl. a. i det fallet att patientens tillstånd försämras eller om något inträffar som gör att patienten plötsligt vill lämna sjukhuset men på grund av sitt tillstånd inte bör få göra det.

I propositionen föreslås nu samma möjlighet till enläkarprövning i konverteringsfall som i propositionen om socialtjänsten, dvs. att vårdintyg som utfärdats av läkare vid den klinik där intagning skall ske kan godtas för intagning om patienten redan är intagen på sjukhuset enligt sjukvårdslagen och det skulle uppstå betydande olägenhet av att anlita annan läkare. Om en läkare vid kliniken utfärdat vårdintyget skall emellertid intagningen prövas av utskrivningsnämnden. Som skäl anføres bl. a. (prop. s. 33) att den patient som på egen begäran vårdas på sjukhus på grund av psykisk sjukdom redan måste ha bedömts vara i behov av sådan vård. Själva situationen gör att man kan förutsätta att patientens tillstånd i dessa fall står fullt klart för vårdpersonalen. Även här bör givetvis huvudregeln om två läkare så långt möjligt följas. Är det en akutsituation, där patienten t. ex. under natten kräver att bli utskriven, bör dock beslut som hindrar detta kunna fattas av en läkare. Med de kontrollmöjligheter som finns inbyggda i ett stort sjukhus i

dag och med kravet på prövning av nämnden inom en viss kortare tid efter beslutet behöver rättssäkerhetsskäl inte tala emot det reformförslaget.

I *motion 1981/82:154 (m)* yrkas avslag på propositionen i denna del (*yrkande 2*). Motionärerna, som vill ha kvar kravet på tvåläkarprövning även i konverteringsfallen, anför bl. a. att de patienter som frivilligt sökt vård på sjukhuset inte bör försättas i ett sämre läge i rättssäkerhetskänseende än andra patienter.

Propositionsförslaget bygger på den förutsättningen att, i de fåtaliga fall där kravet på tvåläkarprövning frångåtts, intagningen alltid skall provas av utskrivningsnämnden. I nämnden bör bl. a. ingå en läkare med specialistkompetens inom gruppen psykiska sjukdomar. Enligt utskottets förslag får dessutom nämnderna ett förstärkt lekmannainslag samt social expertis (se s. 11). Den prövning som görs av nämnden måste därför anses vara mer kvalificerad än den som kan göras av en ensam ytterligare läkare. Vetskapen om denna efterföljande granskning av nämnden utgör enligt utskottets mening en effektiv garanti för att inte den nu föreslagna möjligheten utnyttjas annat än när det finns verkligt tvingande skäl för det. Utskottet vill också erinra om att utskrivningsnämnd enligt propositionsförslaget får rätt att självständigt besluta om utskrivning av patient (17 § fjärde stycket), också det en bestämmelse som är ägnad att stärka nämndens kontrollerande ställning.

Utskottet anser således, till skillnad från motionärerna, att propositionsförslaget inte inger betänkligheter från rättssäkerhetssynpunkt. Några andra invändningar har inte framförts. Utskottet tillstyrker därför propositionen i aktuell del.

Återkommande prövning av vårdbehovet

I socialtjänstpropositionen föreslogs en ny 20 a § av innebörd *dels* att om en patient vårdats enligt LSPV under en tid av tre månader och fortfarande ansågs behöva sådan vård överläkaren skulle anmäla detta till utskrivningsnämnden, *dels* att sådan anmälan i fortsättningen skulle ske var tredje månad så länge patienten vårdades på sjukhuset. Bakgrunden till förslaget var önskemål om att stärka patienternas rättssäkerhet genom att nämnden viss tid efter det att patienten tagits in för vård skulle pröva behovet av fortsatt vård enligt LSPV. Den återkommande anmälningsskyldigheten skulle vidare ge nämnden insyn i den fortsatta vården av patienten.

Socialberedningen delade uppfattningen att det från rättssäkerhetssynpunkt innebär fördelar att nämnden efter viss tid överväger förutsättningarna för att bereda någon vård enligt lagen. Efter tre månader bör det, menade beredningen, vara möjligt att göra en säkrare bedömning av patientens sjukdom. Beredningen föreslog därför i enlighet med socialtjänstpropositionen att överläkaren skall anmäla de fall till nämnden där vården bedöms behöva fortsätta utöver en tid av tre månader. Nämnden kan härefter i

förekommande fall ta upp frågan om utskrivning eller utskrivning på försök.

Däremot ville beredningen inte i nuläget föreslå en återkommande anmälningsskyldighet var tredje månad under hela vårdtiden. Enligt beredningens uppfattning måste man i många fall ifrågasätta värdet av en sådan återkommande nämndprövning. Bl. a. kunde erinras om det stora antalet äldre patienter med en kronisk sjukdomsbild som knappast undergår några större förändringar. En sådan regelbunden prövning i nämnd skulle också innebära en avsevärt ökad arbetsbörda för nämnderna, i varje fall om prövningen skulle bli av annat än rent formell natur. Andra former av återkommande kontroll kan eventuellt vara bättre ägnade att tillgodose behovet av insyn i den fortsatta vården. Frågan borde därför övervägas närmare vid den kommande översynen av LSPV, menade beredningen.

Propositionsförslaget överensstämmer med socialberedningens förslag.

I två motioner föreslås emellertid en utvidgad återkommande prövning av vårdbehovet, i huvudsak enligt socialtjänstpropositionens förslag. Det gäller *motion 1981/82:151 (s), yrkande 2*, och *motion 1981/82:156 (vpk), delvis*. I båda motionerna har man emellertid stannat för att föreslå en var sjätte månad återkommande prövning, i stället för var tredje månad såsom enligt socialtjänstpropositionen. I *motion 1981/82:151* anförs bl. a. att man har en viss förståelse för de av socialberedningen framförda argumenten att en tät regelbunden omprövning leder till en ökad arbetsbörda. Motionärerna anser dock en återkommande kontroll vara av stort värde. Efter den första tremånadersprövningen, som föreslås i propositionen, bör det dock t. v. räcka med en sådan omprövning var sjätte månad.

Utskottet delar den såväl i propositionen som i motionerna framförda uppfattningen om värdet av att införa en obligatorisk nämndprövning när någon vårdats upp till tre månader enligt LSPV utan att vården kunnat avslutas. En sådan särskilt föreskriven prövning bör bl. a. motverka att LSPV-vård används i fall när annan mindre ingripande vård kunnat övervägas. Som socialberedningen anfört kan det också efter en tids vård vara möjligt att göra en säkrare bedömning av patientens sjukdom.

Liknande synpunkter gör sig emellertid gällande i fråga om behovet av en regelbundet återkommande kontroll. Man har självfallet inga garantier för att inte LSPV-vården fortsätter slentrianmässigt efter det att nämnden gjort sin prövning efter de första tre månaderna. Från såväl rättssäkerhets- som vårdsynpunkt finns starka skäl som talar för att införa en fortsatt återkommande prövning. Mot detta talar å andra sidan att genomföra en förändring som kan innebära avsevärt ändrade förutsättningar för nämndernas arbete, samtidigt som en större översyn av beslutsförfarandet och beslutsorganisationen pågår.

Utskottet anser dock, i likhet med motionärerna, att värdet av en regelbundet återkommande prövning av vårdbehovet är så stort att man trots allt bör acceptera de praktiska och resursmässiga konsekvenser som den

innebär. Erfarenheterna av dessa reglers tillämpning kan dessutom bli av värde vid det senare ställningstagandet till en reformerad LSPV-lagstiftning. Utskottet tillstyrker därför bifall till motion 1981/82:151, yrkande 2 och motion 1981/82:156 i motsvarande del. Utskottets förslag till utformning av 20 a § framgår av bilaga 1 till detta betänkande.

Nämnderna

Socialtjänstpropositionen innehöll vissa förslag om nämndernas sammansättning, vilka inte tagits upp i socialberedningens förslag eller i propositionen. Syftet var att utvidga nämnderna så att dessa tillfördes dels ett förstärkt lekmannainslag, dels social expertis.

I såväl *motion 1981/82:151 (s)* som *motion 1981/82:156 (vpk)* yrkas att riksdagen beslutar om en förstärkning av nämnderna i enlighet med förslaget i socialtjänstpropositionen. Förslaget innebär att utskrivningsnämnd utökas med två ledamöter, varav en som är särskilt insatt i sociala frågor, och psykiatriska nämnden med en ledamot, som är särskilt insatt i sociala frågor.

Motionärerna i motion 1981/82:151 anför bl. a. att de uppfattar det förstärkta lekmannainslaget och att nämnderna tillförs social expertis som en viktig del av förslaget i socialtjänstpropositionen. Nämnden måste kunna bedöma i vilken mån omvårdnadsbehoven kan tillgodoses på annat sätt än genom sjukhusvård, t. ex. inom ramen för socialtjänstens resurser. Med nuvarande sammansättning är nämndernas kompetens för att göra sådana bedömningar otillfredsställande. Det vore därför enligt motionärerna olyckligt att vänta med förstärkningen av nämnden i avvaktan på den allmänna översynen, vars resultat ligger flera år framåt i tiden. En sådan förstärkning är också enligt motionärernas mening en viktig förutsättning för att kunna medge det föreslagna undantaget från kravet på tvåläkarprövning (jfr ovan).

Utskottet kan i huvudsak ansluta sig till motionärernas synpunkter. Bl. a. när det gäller att överväga alternativa vårdmöjligheter för patienter som riskerar att bli kvar på sjukhus under lång tid är det värdefullt med ett förstärkt samband mellan nämnderna och socialtjänsten. Sådana bedömningar rymmer även andra aspekter än de rent medicinska och juridiska. Utskottet anser det därför tilltalande att lekmännen får en starkare ställning än nu. Detta bör även underlätta för nämnderna att göra en allsidig bedömning av hur en patients vårdbehov skall kunna tillgodoses på bästa sätt.

Trots de praktiska olägenheter som kan vara förenade med att bygga ut en organisation som samtidigt är föremål för en större översyn, anser således utskottet i likhet med motionärerna att den föreslagna förstärkningen av nämnderna inte bör anstå till dess socialberedningens slutliga förslag föreligger. Utskottet tillstyrker därför bifall till motionerna i nu behandlad del (motionerna 1981/82:151 yrkande 3 och 1981/82:156 delvis).

Utskottet föreslår samtidigt tillägg av ett nytt tredje stycke i 30 §, enligt vilket undantag får göras från det nuvarande absoluta kravet på att samtliga nämndens ledamöter skall ha personlig kännedom om patienten, under förutsättning att det finns synnerliga skäl för det. Samma regel återfanns i förslaget i socialtjänstpropositionen.

Utskottets förslag till utformning av 28 och 30 §§ framgår av bilaga 1.

Patienternas rätt till information m. m.

Socialtjänstpropositionen innehöll ett förslag till en ny lagregel om att patienten skulle upplysas om sin rätt att föra talan mot beslut om intagning m. m. och om rätten till juridiskt biträde. Upplysning skulle ges så snart patientens tillstånd medgav det. Vidare föreskrevs att lagen skulle anslås inom sjukhuset väl synlig för patienterna. Socialberedningen föreslog inte någon motsvarande lagregel, under åberopande av bl. a. att åtgärder av detta slag borde kunna genomföras utan särskild lagföreskrift. Inte heller propositionen har tagit upp något sådant förslag. Föredragande statsrådet anför härom följande (s. 27).

Jag delar beredningens uppfattning att det knappast skall behöva föreskrivas i lag att patienterna måste underrättas om sina rättigheter, om utskrivningsnämndernas existens och uppgifter osv. Jag vill dock understryka det angelägna i att den information som berör LSPV-patienternas särskilda rättssäkerhetsbehov faktiskt kommer dessa patienter till del. Även om socialstyrelsen – som beredningen framhåller – tidigare har gjort insatser på området bör detta arbete kontinuerligt följas upp. Det kan t. ex. ske genom att tillhandahålla lättillgängligt faktamaterial. Att ett viktigt informationsansvar vilar på hälso- och sjukvårdspersonalen följer av 5 § lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonal m. fl.

I såväl *motion 1981/82:151 (s)* som *motion 1981/82:156 (vpk)* yrkas införande av en mot förslaget i socialtjänstpropositionen svarande regel om patienternas rätt till information. I *motion 1981/82:151* anföras att förslaget om en lagreglering av patienternas rättigheter tillkom bl. a. som ett resultat av överläggningar med klientorganisationer och andra berörda. Motionärerna uppfattar det som en viktig förstärkning av rättssäkerheten för den mycket utsatta grupp som de tvångsvårdade psykiskt sjuka människorna utgör.

Utskottet kan inte se att det egentligen råder några djupare meningsmotsättningar i denna fråga. I såväl propositionen som motionerna framhålls vikten av att LSPV-patienterna verkligen får information om sina rättsliga handlingsmöjligheter. Frågan är närmast om det behövs en särskild lagföreskrift i LSPV för att åstadkomma något som borde vara självklart. Utskottet har emellertid inga invändningar mot att slå fast patienternas rätt till information genom att föra in en särskild lagregel. Utskottet tillstyrker således bifall till motionerna i denna del (1981/82:151 yrkande 4 och 1981/82:156 delvis). Bestämmelsen förs in som en ny 37 §, vilken utformats i

enlighet med förslaget i socialtjänstpropositionen. Lydelsen framgår av bilaga 1.

Utskottet vill samtidigt erinra om att förslaget innebär att information om överklagandemöjligheter etc. skall lämnas när patientens tillstånd medger det. Det är t. ex. inte nödvändigt eller i många fall ens lämpligt med hänsyn till patienten att en akut insjuknad nyintagen patient genast informeras om sina juridiska rättigheter gentemot läkaren och sjukhuset. Personalen måste i första hand försöka få ett gott förhållande till patienten och se till att han eller hon får den vård som är omedelbart påkallad. Det får ankomma på den ansvarige läkaren att avgöra när patientens tillstånd stabiliserats så att en meningsfull information kan ges. Självfallet bör det ske så snart som möjligt.

Försöksutskrivning

Enligt 19 § LSPV får patient skrivas ut på försök om särskilda skäl föreligger och det inte medför fara för annans personliga säkerhet eller hans eget liv. Försöksutskrivning skall avse viss tid, högst sex månader, som kan förlängas med högst sex månader åt gången.

Socialtjänstpropositionen innehöll ett förslag till ändring i dessa regler. Förslaget innebar att försöksutskrivning skulle begränsas till i princip ett år. Förlängning utöver denna tid skulle bara få beslutas om det fanns synnerliga skäl. Beslut skulle i sådant fall fattas av utskrivningsnämnden. Om den tid som beslutats för försöksutskrivning gick till ända utan att förlängning dessförinnan beslutades skulle enligt förslaget patienten anses som slutligt utskriven.

Socialberedningens förslag innehöll ingen motsvarighet till denna ändring av reglerna för försöksutskrivning. Beredningen ansåg det tveksamt att genomföra så viktiga principiella förändringar i detta sammanhang (dvs. vid den här aktuella begränsade översynen av LSPV). Enligt beredningens uppfattning behövdes ytterligare överväganden, bl. a. rörande frågan om i vad mån olika patientkategorier bör behandlas på samma sätt i förevarande hänseende. Särskilt förslaget om automatisk utskrivning vid viss tidpunkt ansågs tveksamt. Beredningen ansåg det kunna ifrågasättas om patientens vårdbehov blir tillräckligt beaktat genom en sådan regel. Även skyddet för tredje man motiverar enligt beredningen att det görs en prövning innan vården definitivt upphör. Beredningen sade sig av dessa skäl inte vara beredd att "nu" föreslå någon ändring i 19 §.

Inte heller den nu aktuella propositionen innehåller förslag om ändring av reglerna för försöksutskrivning.

I *motion 1981/82:151 (s)* yrkas att riksdagen skall besluta att försöksutskrivning skall begränsas till att i princip gälla högst ett år (*yrkande 1*). Motionärerna anför att man med en sådan begränsning kan förhindra att en patient får leva under hotet om återintagning i kanske flera år. Detta förslag

var avsett att stärka patienternas rättssäkerhet. Motionärerna förordar därför att 19 § LSPV utformas i enlighet med förslaget i socialtjänstpropositionen.

Ett liknande förslag finns i *motion 1981/82:156, delvis (vpk)*. Detta motionsförslag innebär att försöksutskrivning inte i något fall kan beslutas för tid utöver sammanlagt ett år.

Utskottet delar i princip uppfattningen att försöksutskrivning inte bör pågå under lång tid utan att någon egentlig uppföljande vård bedrivs. Försöksutskrivning bör fungera som en form av mjuk övergång från den slutna vården. Rätt använd kan försöksutskrivning bidra till att minska sjukhusvistelsens längd och till att patienterna tidigare kan få träning i att klara sig själva ute i samhället.

Samtidigt rymmer denna fråga flera praktiska problem. Som socialberedningen anfört är det t. ex. långt ifrån självklart att alla patientkategorier bör behandlas lika i detta avseende. Hänsynen till t. ex. vården av sådana patienter som begått allvarliga brott kan då komma att i onödigt hög grad styra utformningen av regler som för de flesta patienters behov skulle kunna utformas annorlunda eller helt avvaras.

En annan viktig faktor att beakta är att försöksutskrivning för att vara meningsfull förutsätter möjlighet att erbjuda en effektiv uppföljande öppen vård. En patient som behöver stöd och hjälp när han lämnar sjukhuset måste följas till dess hans förhållanden stabiliserats. Detta kan, beroende på omständigheterna i det enskilda fallet, vara en uppgift för den öppna psykiatriska vården men också för socialtjänsten. Även en patient som inte löpande är i behov av stöd bör med vissa tidsintervall erbjudas kontakt och därigenom påminnas om de hjälpmöjligheter som finns. Innan en sådan uppföljande kontakt helt avbryts genom slutlig utskrivning bör någon form av kontroll göras av att den enskildes tillstånd är sådant att vården utan olägenhet kan avslutas. Det får inte bli så att vården upphör trots att den enskilde i själva verket blivit sämre och behöver hjälp.

Den öppna psykiatriska vården har emellertid på många håll inte de resurser som krävs för en god eftervård. Även samverkan med socialtjänsten behöver utvecklas. Utskottet kan därför se vissa risker för patienternas del med att ändra reglerna om försöksutskrivning utan att samtidigt överväga vilka krav som måste ställas på uppföljande vård och kontakt. Trots önskvärdheten av att begränsa de nu i vissa fall alltför rutinmässiga försöksutskrivningarna anser därför utskottet att ställningstagandet i denna fråga bör anstå tills socialberedningen genomfört sin totala översyn av LSPV. Utskottet förutsätter härvid att beredningen kommer att överväga inte endast utformningen av de olika tvångsreglerna utan även dessa reglers samband med bl. a. tillgången till uppföljande vårdinsatser, såväl inom den öppna psykiatriska vården som inom socialtjänstens ram.

Motionsförslagen om ändrad lydelse av 19 § LSPV bör på grund härav inte nu föranleda någon riksdagens åtgärd.

Den fortsatta översynen av LSPV

Som utskottet i det föregående framhållit har socialberedningen i uppdrag att fortsättningsvis göra en total översyn av LSPV. Flera av de frågor som behandlas i detta betänkande kommer därvid att bli aktuella på nytt. Det är möjligt att det beslutsunderlag som då kommer att finnas tillgängligt i vissa fall kan föranleda en ändrad bedömning från riksdagens sida. Det förslag till ändringar i LSPV som utskottet nu lägger fram på grundval av proposition 1981/82:72 och med anledning därav väckta motioner bör således inte uppfattas som bindande för den fortsatta översynen av lagen. Utskottet vill i det sammanhanget särskilt framhålla vikten av att få en bättre belysning av sambandet mellan å ena sidan LSPV-vården och å andra sidan den övriga psykiatriska vården och vård inom socialtjänsten samt av hur olika vårdinsatser kan komplettera varandra så att det skapas en kontinuerlig vårdkedja.

I proposition 1981/82:97 om hälso- och sjukvårdslag, m. m. föreslås vidare att sjukvårdslagen (1962:242) från den 1 januari 1983 skall ersättas av en målinriktad ramlag för hälso- och sjukvården. Detta har vissa konsekvenser för LSPV, som utformats med utgångspunkt i den organisation som anges i den nu gällande sjukvårdslagen. När begrepp som finns i den nu gällande lagen utmönstras kan frågor uppkomma om hur LSPV då skall tillämpas.

I proposition 1981/82:212 om viss följdlagstiftning till hälso- och sjukvårdslagen m. m. föreslås emellertid inte nu några följdändringar i LSPV. Föredragande statsrådet anför därom följande (s. 11).

LSPV ses över f. n. av socialberedningen (S 1980:07). I prop. 1981/82:72 läggs förslag fram om ett flertal ändringar i LSPV. Riksdagen har ännu inte tagit ställning till propositionen. Ordet "klinik" förekommer i 6 och 10 §§ LSPV i den lydelse lagen har enligt förslagen i propositionen. Enligt 6 § får vårdintyg i princip inte godtas för intagning på den klinik där den läkare som har utfärdat intyget tjänstgör. Har intagning likväl undantagsvis grundats på vårdintyg från sådan läkare, skall utskrivningsnämnden pröva om fortsatt vård kan beredas patienten enligt LSPV.

Klinikbegreppet används inte i den nya hälso- och sjukvårdslagen. Jag har därför övervägt om 6 och 10 §§ redan nu bör följdändras. Jag har därvid bl. a. övervägt om begreppet kan ersättas med något mera allmänt begrepp. Jag har emellertid stannat för att inte nu föreslå någon ändring. LSPV är föremål för översyn. Någon tveksamhet torde heller inte behöva uppkomma om innebörden av bestämmelserna. Vad som avses med klinik är väl inarbetat. Det förtjänar måhända också att påpekas att någon definition av klinikbegreppet inte heller finns i nuvarande lagstiftning.

Det är angeläget att bestämmelserna inte hindrar en önskvärd utveckling av den psykiatriska vården. Jag vill därför påpeka att det förhållandet att ordet klinik används i 6 och 10 §§ inte innebär något krav på landstingskommunen att sjukhus som meddelar vård enligt LSPV skall vara indelade i kliniker. När ett sjukhus är indelat på detta sätt skall naturligtvis bestämmelserna iakttas. Väljer landstingskommunen en annan indelning ankommer det naturligtvis i sista hand på de tillämpande myndigheterna att avgöra hur de aktuella bestämmelserna skall tolkas. En rimlig tolkning torde

vara att ett vårdintyg inte får godtas för intagning inom den medicinska enhet eller verksamhet där läkaren som utfärdat intyget tjänstgör, dvs. motsvarigheten till kliniken. Socialberedningens översyn av LSPV skall – som jag framhållit i prop. 1981/82:97 – bl. a. syfta till att begreppen överläkare, sjukhus, öppen och sluten vård avskaffas. Beredningen bör även i övrigt i sitt arbete utgå från att landstingskommunerna när det gäller den psykiatriska vården, liksom när det gäller annan hälso- och sjukvård, bör ha stor frihet att själva bestämma hur vården skall organiseras.

Med anledning av detta statsrådets uttalande vill utskottet framhålla att det naturligtvis inte kan accepteras att en tvångslag av LSPV:s karaktär ger utrymme för olika tolkningsmöjligheter när det gäller centrala rättssäkerhetsfrågor, som t. ex. om en viss läkare är behörig att besluta om tvångsintagning eller om jäv föreligger. Inte heller kan accepteras att lagbestämmelser av denna karaktär får olika materiellt innehåll beroende på vilken lokal organisation som finns.

Emellertid finns knappast anledning att befara att några mera drastiska förändringar av sjukvårdsorganisationen genomförs omedelbart efter den nya hälso- och sjukvårdslagens ikraftträdande. I praktiken torde därför inte större olägenheter behöva uppstå som följd av att LSPV följdändras först vid en något senare tidpunkt. Trots de principiella invändningarna mot att inte redan nu anpassa LSPV:s regler till den nya huvudlagen på hälso- och sjukvårdens område anser därför utskottet att man kan acceptera ett visst dröjsmål. Ett kvarhållande i LSPV av begrepp som hänför sig till den tidigare sjukvårdsorganisationen kan dock bl. a. försvåra och försena den behövliga omstrukturering av den psykiatriska vården som redan inletts. Vidare kan den, som ovan nämnts, ge upphov till en olikformig praxis i frågor där rättssäkerhetsaspekter gör sig gällande.

Enligt utskottets mening är det därför knappast möjligt att avvakta socialberedningens slutliga förslag till lösning av dessa frågor. Det kan i sammanhanget erinras om att beredningen ålagts att redovisa endast sina principiella överväganden under 1983. Ett slutligt förslag från beredningen kan knappast väntas förrän flera år senare. Mot bakgrund härav torde det vara nödvändigt att ta upp frågan om LSPV:s anpassning till de nya organisatoriska förutsättningarna inom hälso- och sjukvården dessförinnan och i sådan tid att utvecklingen av den psykiatriska vården inte försenas. En möjlighet kan vara att överväga denna fråga i samband med den översyn av annan hithörande lagstiftning som skall syfta till att utmönstra begreppen överläkare, distriktsläkare, sjukhus samt öppen och sluten vård (se prop. 1981/82:97 s. 73). Med hänsyn till att LSPV tillmäter flera av här nämnda begrepp avgörande betydelse för tvångsreglernas tillämpning måste nämligen konsekvenserna av att utmönstra dem i allt fall belysas för LSPV:s del.

Vad utskottet nu anfört bör av riksdagen ges regeringen till känna.

Utskottets hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande *borttagande av kravet på ansökan*
att riksdagen med bifall till propositionen i motsvarande del och med avslag på motion 1981/82:151 yrkande 5 och motion 1981/82:154 yrkande 1 godkänner vad utskottet anfört,
2. beträffande *undantag från tvåläkarprövning*
att riksdagen med bifall till propositionen och med avslag på motion 1981/82:154 yrkande 2 godkänner vad utskottet anfört,
3. beträffande *återkommande prövning av vårdbehovet*
att riksdagen med anledning av propositionen och med bifall till motion 1981/82:151 yrkande 2 och motion 1981/82:156 i motsvarande del godkänner vad utskottet anfört,
4. beträffande *nämnderna*
att riksdagen med bifall till motion 1981/82:151 yrkande 3 och motion 1981/82:156 i motsvarande del godkänner vad utskottet anfört,
5. beträffande *patienternas rätt till information m. m.*
att riksdagen med bifall till motion 1981/82:151 yrkande 4 och motion 1981/82:156 i motsvarande del godkänner vad utskottet anfört,
6. beträffande *försöksutskrivning*
att riksdagen med avslag på motion 1981/82:151 yrkande 1 och motion 1981/82:156 i motsvarande del godkänner vad utskottet anfört,
7. att riksdagen antar av utskottet framlagt förslag till lag om ändring i lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (*bilaga 1*),
8. att riksdagen antar i propositionen framlagt förslag till lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl. (*bilaga 2*),
9. beträffande *den fortsatta översynen av LSPV*
att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Stockholm den 25 maj 1982

På socialutskottets vägnar

GÖRAN KARLSSON

Närvarande: Göran Karlsson (s), Karl Leuchovius (m), Evert Svensson (s), John Johnsson (s), Ivar Nordberg (s), Blenda Littmarck (m), Kjell Nilsson (s), Karin Israelsson (c), Kersti Swartz (fp), Anita Bråkenhielm (m), Stig Alftin (s), Gunhild Bolander (c), Anita Persson (s), Marianne Karlsson (c) och Gertrud Hedberg (fp).

*Bilaga 1***Av utskottet framlagt förslag till lag om ändring i lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall****Förslag till****Lag om ändring i lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall**

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall

dels att nuvarande 36 a § skall betecknas 36 §,

dels att nuvarande 37 och 38 §§ skall betecknas 38 respektive 39 §§,

dels att 1–12, 15–18, 22, 24, 28–30, 35 och nya 36 §§ skall ha nedan angivna lydelse,

dels att i lagen skall införas två nya paragrafer, 20 a och 37 §§, av nedan angivna lydelse.

Till följd härav kommer lagen att ha följande lydelse från och med den dag då denna lag träder i kraft.

*Nuvarande lydelse**Utskottets förslag***Inledande bestämmelser****1 §¹**

Den som lider av psykisk sjukdom får oberoende av eget samtycke beredas sluten psykiatrisk vård med stöd av denna lag, om sådan vård är oundgängligen påkallad med hänsyn till sjukdomens art och grad och till att han

a) dels till följd av sjukdomen uppenbarligen saknar sjukdomsinsikt eller till följd av beroende av narkotiska medel uppenbarligen är ur stånd att rätt bedöma sitt behov av vård, dels kan få sitt tillstånd avsevärt förbättrat genom vården eller avsevärt försämrat om vården uteblir,

b) till följd av sjukdomen är farlig för annans personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa eller för eget liv,

c) till följd av sjukdomen är ur stånd att taga vård om sig själv,

d) till följd av sjukdomen har ett för närboende eller andra grovt störande levnadssätt eller

e) till följd av sjukdomen är farlig för annans egendom eller annat av lagstiftningen skyddat intresse som icke avses under b).

Med psykisk sjukdom jämställs i denna lag psykisk abnormitet, som icke är psykisk sjukdom eller utgöres av hämning i förståndsutvecklingen.

Vård beredes på sjukhus som drivs av staten, landstingskommun eller kommun som ej tillhör landstingskommun.

Vad som sägs om överläkare i

¹ Senaste lydelse 1971:638.

*Nuvarande lydelse**Utskottets förslag*

denna lag avser även biträdande överläkare som anförtrotts särskild sjukavdelning.

2 §²

Vård enligt denna lag bereds på sjukhus som drivs av staten, landstingskommun eller kommun som ej tillhör landstingskommun. Vård får efter regeringens bestämmande beredas även på annan vårdinstitution. Vad i denna lag sägs om sjukhus gäller även sådana institutioner.

Vad som sägs om överläkare i denna lag gäller även biträdande överläkare som anförtrotts särskild sjukavdelning. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får uppdra åt annan läkare att fullgöra uppgifter som enligt denna lag ankommer på överläkare.

För behandling av vissa frågor enligt denna lag finnas utskrivningsnämnder med de verksamhetsområden regeringen bestämmer och en för riket gemensam psykiatrisk nämnd.

Intagning**3 §**

Intagning på sjukhus med stöd av denna lag äger rum efter ansökan eller på grund av domstols förordnande enligt 31 kap. 3 § brottsbalken. Intagning efter ansökan får icke ske på grund av omständighet som avses i 1 § första stycket e).

Intagning på sjukhus med stöd av denna lag grundas på vårdintyg eller på domstols förordnande enligt 31 kap. 3 § brottsbalken. Intagning på grund av omständighet som avses i 1 § första stycket e) får ske endast enligt domstols förordnande enligt nyssnämnda bestämmelse.

4 §³

Ansökan om intagning får göras av make till den som ansökningen avser, om makarna sammanbo, av annan

Vårdintyg får utfärdas endast i omedelbar anslutning till personlig undersökning av den som intyget

² Senaste lydelse 1974:581.

³ Senaste lydelse 1981:218.

Nuvarande lydelse

som stadigvarande sammanbor med honom eller av hans barn, fader, moder, syskon, förmyndare eller gode man. Ansökan får göras även av ordförande i socialnämnd, barnavårdsnämnd, nykterhetsnämnd eller hälsovårdsnämnd eller av polismyndighet. Om kommunfullmäktige besluta det, äger socialnämnden uppdraga åt annan ledamot i nämnden än ordföranden eller åt tjänsteman i ledande ställning hos kommunen att göra ansökan om intagning.

Läkare vid sjukhus eller klinik, där sluten psykiatrisk vård icke meddelas, eller vid sjukhem för lätsköta psykiskt sjuka eller specialsjukhus för psykiskt utvecklingsstörda eller rektor för särskola eller föreståndare för vårdhem för psykiskt utvecklingsstörda får göra ansökan ifråga om den för vars vård han svarar. Militär chef, dock lägst kompanichef eller motsvarande chef, får göra ansökan beträffande den som står under hans befäl.

I fråga om den som genom laga-kraftvunnen dom dömts till skydds-tillsyn eller som villkorligt frigivits från kriminalvårdsanstalt eller villkorligt utskrivits från arbetsanstalt får ansökan göras av ordföranden i den övervakningsnämnd under vars tillsyn han står.

Beträffande den som är intagen i kriminalvårdsanstalt, arbetsanstalt, häkte, allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare eller ungdomsvårds-skola och vistas inom anstalten får ansökan göras endast av tjänsteman som har att sörja för den intagne. Sådan tjänsteman får i annat fall än

Utskottets förslag

avser.

Undersökning för vårdintyg får företas endast om det finns skälig anledning därtill.

Undersökningsläkaren skall se till att vårdintyget sänds till det sjukhus där intagningen avses ske.

*Nuvarande lydelse**Utskottets förslag*

som avses i tredje stycket göra ansökan även i fråga om den som vistas utom anstalten utan att vara slutligt utskriven därifrån.

Regeringen äger förordna om behörighet att vid krig eller krigsfara göra ansökan i fråga om den som tillhör försvarsmakten.

5 §⁴

Ansökan om intagning göres skriftligen. Vid ansökningshandlingen skall fogas vårdintyg angående den som ansökningen avser. Vårdintyget får icke vara äldre än en månad, när ansökningen göres.

Vårdintyg skall, om annat ej följer av 7 § andra stycket, innehålla dels uttalande att sannolika skäl föreligger för att den som ansökningen avser lider av psykisk sjukdom och för att slutna psykiatrisk vård är oundgängligen påkallad med hänsyn till sjukdomens art och grad och till någon eller några av de i 1 § första stycket a)–d) angivna omständigheterna, dels redogörelse för sjukdomen och de omständigheter i övrigt som föranleda vårdbehovet.

Regeringen äger förordna att vårdintyg vid krig eller krigsfara icke behöver innehålla redogörelse som avses i andra stycket.

Vårdintyg skall, om annat ej följer av 7 § andra stycket, innehålla dels uttalande att sannolika skäl föreligger för att den som intyget avser lider av psykisk sjukdom och för att slutna psykiatrisk vård är oundgängligen påkallad med hänsyn till sjukdomens art och grad och till någon eller några av de i 1 § första stycket a)–d) angivna omständigheterna, dels redogörelse för sjukdomen och de omständigheter i övrigt som föranleder vårdbehovet.

Regeringen får förordna att vårdintyg vid krig eller krigsfara icke behöver innehålla redogörelse som avses i första stycket.

6 §⁵

Behörig att utfärda vårdintyg är legitimerad läkare samt den som utan att vara legitimerad är förordnad att uppehålla befattning som

Behörig att utfärda vårdintyg är legitimerad läkare. Från detta krav får socialstyrelsen medge undantag om särskilda skäl föreligger. Vårdin-

⁴ Senaste lydelse 1974:581.

⁵ Senaste lydelse 1971:638.

Nuvarande lydelse

läkare i allmän tjänst och genomgått för medicine licentiatexamen föreskriven kurs i psykiatri. Från sistnämnda krav äger socialstyrelsen medge undantag, om särskilda skäl föreligga. Vårdintyg med åberopande av omständighet som avses i 1 § första stycket a) får dock utfärdas endast av läkare som har specialistkompetens avseende psykiska och nervösa sjukdomar eller erhållit socialstyrelsens tillstånd att utfärda vårdintyg av detta slag.

Vårdintyg får utfärdas endast i omedelbar anslutning till personlig undersökning av den som ansökningen avser. Den som får göra ansökan om intagning äger föranstalta om sådan undersökning.

Vårdintyg utfärdat av läkare, som tjänstgör inom den slutna psykiatriska vården får icke godtagas för intagning på det sjukhus där läkaren är verksam. Om betydande olägenhet skulle uppstå genom anlitande av annan läkare, får dock vårdintyg utfärdat av läkare vid sjukhuset godtagas för intagning på annan klinik än den där han är verksam.

Vårdintyg får icke godtagas, om det är utfärdat av den som gör ansökan om intagning.

Bestämmelserna i 4 och 5 §§ förvaltningslagen (1971:290) äga icke tillämpning i ärende om utfärdande av vårdintyg.

Utskottets förslag

tyg med åberopande av omständighet som avses i 1 § första stycket a) får dock utfärdas endast av läkare som har specialistkompetens inom gruppen psykiska sjukdomar eller erhållit socialstyrelsens tillstånd att utfärda vårdintyg av detta slag.

Vårdintyg får ej godtas för intagning på en klinik där den läkare som har utfärdat intyget tjänstgör.

Om fråga uppkommer att bereda vård enligt denna lag av en patient som på egen begäran är intagen för psykiatrisk vård på sjukhus, får undantag göras från bestämmelsen i andra stycket, om det skulle uppstå betydande olägenhet av att anlita annan läkare.

Vid utfärdande av vårdintyg gäller bestämmelserna i 4 och 5 §§ förvaltningslagen (1971:290) även för läkare som utövar yrket enskilt.

7 §

Föreligga sannolika skäl för att någon lider av psykisk sjukdom och är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv, äger polismyndighet omhändertaga honom, om fara är i dröjsmål.

Friges den omhändertagne icke

Friges den omhändertagne icke

Nuvarande lydelse

omedelbart, skall polismyndigheten genast föranstalta om undersökning som avses i 6 § *andra* stycket. Utfärdas vårdintyg, skall polismyndigheten genast *ansöka om den omhändertagnes intagning* på sjukhus för sluten psykiatrisk vård. I fall som avses i denna paragraf behöver vårdintyget icke innehålla annat än uttalande att sannolika skäl *föreligga* för att den omhändertagne på grund av psykisk sjukdom är i behov av sluten psykiatrisk vård och för att han är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv jämte en redogörelse för de iakttagelser på vilka läkaren grundar sin uppfattning.

Sker intagning enligt 8 §, skall polismyndigheten senast andra dagen efter dagen för intagningen tillställa överläkaren protokoll rörande de omständigheter som föranlett *ansökningen*.

Utfärdas icke vårdintyg eller *avslås ansökningen* om intagning, får den omhändertagne icke längre kvarhållas av polismyndigheten med stöd av denna lag.

Bestämmelserna i andra-fjärde styckena *äga icke tillämpning*, om den omhändertagne redan intagits på sjukhus med stöd av denna lag och icke utskrivits därifrån enligt 16 §. Friges den omhändertagne i sådant fall icke omedelbart av polismyndigheten, skall han genast föras till *sjukhuset*.

Utskottets förslag

omedelbart, skall polismyndigheten genast föranstalta om undersökning som avses i 4 § *första* stycket. Utfärdas vårdintyg, skall polismyndigheten genast *föranstalta* om att den *omhändertagne tas in* på sjukhus för sluten psykiatrisk vård. I fall som avses i denna paragraf behöver vårdintyget icke innehålla annat än uttalande att sannolika skäl *föreligger* för att den omhändertagne på grund av psykisk sjukdom är i behov av sluten psykiatrisk vård och för att han är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv jämte en redogörelse för de iakttagelser på vilka läkaren grundar sin uppfattning.

Sker intagning enligt 8 §, skall polismyndigheten senast andra dagen efter dagen för intagningen tillställa överläkaren protokoll rörande de omständigheter som föranlett *undersökning för vårdintyg*.

Utfärdas icke vårdintyg eller *beslutas ej* om intagning, får den omhändertagne icke längre kvarhållas av polismyndigheten med stöd av denna lag.

Bestämmelserna i andra-fjärde styckena *skall icke tillämpas* om den omhändertagne redan intagits på sjukhus med stöd av denna lag och icke utskrivits därifrån enligt 16 §. Friges den omhändertagne i sådant fall icke omedelbart av polismyndigheten, skall han genast föras till *sjukhus*.

8 §

Överensstämma ansökan och vårdintyg med föreskrifterna i 4-7 §§

Överensstämmer vårdintyget med föreskrifterna i 5-7 §§ och föreligger

Nuvarande lydelse

och *föreligga* sannolika skäl för att vård kan beredas med stöd av denna lag, får den *ansökningen* avser *intagas* på sjukhus.

Om intagning beslutar överläkaren. Om särskilda skäl *föreligga*, äger han överlåta på annan läkare vid sjukhuset att besluta om intagning.

Utskottets förslag

sannolika skäl för att vård kan beredas med stöd av denna lag, får den *som vårdintyget avser tas in* på sjukhus.

Vårdintyget får ej godtas som underlag för ett intagningsbeslut om det är utfärdat mer än fjorton dagar före beslutet.

Om intagning beslutar överläkaren. Om särskilda skäl *föreligger*, får han överlåta på annan läkare vid sjukhuset att besluta om intagning.

Beslut enligt denna paragraf får, utom i sådana fall som avses i 6 § tredje stycket, inte meddelas av samma läkare som har utfärdat vårdintyget. Utskrivningsnämnden skall genast underrättas om intagningsbeslutet i full när det enligt 10 § åvilar nämnden att pröva behovet av vård.

9 §

Sker intagning enligt 8 §, skall överläkaren efter undersökning av patienten snarast möjligt och senast *tionde* dagen efter dagen för intagningen pröva om vård kan beredas patienten med stöd av denna lag. *Har som grund för ansökningen om intagning åberopats att patienten är farlig för annans personliga säkerhet, får med prövningen anstå till femtonde dagen efter dagen för intagningen, om särskilda skäl föreligga och intagningen icke beslutats med stöd av vårdintyget av innehåll som avses i 7 § andra stycket.*

Finner överläkaren att vård kan beredas med stöd av denna lag, skall han besluta att patienten även i fortsättningen skall vara intagen på

Sker intagning enligt 8 §, skall överläkaren efter undersökning av patienten snarast möjligt och senast *åttonde* dagen efter dagen för intagningen pröva om vård kan beredas patienten med stöd av denna lag.

Finner överläkaren att vård kan beredas med stöd av denna lag, skall han besluta att patienten även i fortsättningen skall vara intagen på

Nuvarande lydelse

sjukhuset. I annat fall skall överläkaren omedelbart *utskrivna honom*.

Utskottets förslag

sjukhuset. I annat fall skall överläkaren omedelbart *skriva ut patienten*.

10 §

Beslut enligt 8 eller 9 § får icke meddelas av läkare som utfärdat vårdintyget.

Beslut enligt 9 § skall i stället fattas av utskrivningsnämnden om

1. intagningen, i fall som avses i 6 § tredje stycket, har grundats på ett vårdintyg som har utfärdats av överläkaren eller annan läkare vid den klinik där intagningen har skett eller

2. jäv enligt 4 § förvaltningslagen (1971:290) har förelegat mot den som utfärdat vårdintyget eller beslutat om intagningen eller om sådant jäv föreligger mot överläkaren.

Utan hinder av första stycket får överläkaren fatta beslut som ej kan anstå. Sådant beslut skall ofördröjligen underställas nämndens prövning.

11 §

Beslut enligt 8 eller 9 § äger fortsatt giltighet, om patienten överföres till annat sjukhus utan att ha utskrivits enligt 16 §.

Beslut enligt 8, 9 eller 10 § gäller fortfarande, om patienten överförs till annat sjukhus utan att ha utskrivits enligt 16 §.

12 §⁶

Har någon genom lagakraftvunnen dom överlämnats till sluten psykiatrisk vård, skall socialstyrelsen föranstalta om att han utan dröjsmål intages på sjukhus för sådan vård. Är han redan intagen på sjukhus för sluten psykiatrisk vård, skall han i fortsättningen anses intagen på grund av domstolens förordnande.

Är den dömda häktad skall vad som sägs i första stycket gälla även om domen ej har vunnit laga kraft under förutsättning att den dömda och åklagaren medger att intagning får ske.

⁶ Senaste lydelse 1969:212.

Nuvarande lydelse

Utskottets förslag

Bestämmelser om patienterna**13 §**

Den som är intagen på sjukhus med stöd av denna lag får hindras att lämna sjukhuset och får i övrigt underkastas det tvång som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vården eller för att skydda honom själv eller omgivningen.

14 §

Patient kan få tillstånd att vistas på egen hand utom sjukhusområdet under viss del av dygnet eller tillfälligt under visst antal dygn, om det icke medför fara för annans personliga säkerhet eller hans eget liv. Sådant tillstånd får förbindas med särskilda föreskrifter.

Om tillstånd att vistas på egen hand utom sjukhusområdet beslutar överläkaren, om annat ej följer av tredje stycket. Om särskilda skäl föreligga, äger han beträffande viss patient överlåta på annan läkare vid sjukhuset att besluta om tillstånd.

I fråga om patient som avses i 17 § andra stycket beslutar utskrivningsnämnden om tillstånd att vistas på egen hand utom sjukhusområdet. Nämnden äger beträffande viss patient överlåta på överläkaren att besluta om tillstånd.

Överläkaren får återkalla tillstånd att vistas på egen hand utom sjukhusområdet, om förhållandena påkalla det. Om särskilda skäl föreligga, äger han beträffande viss patient överlåta på annan läkare vid sjukhuset att återkalla tillstånd.

15 §⁷

Om särskilda skäl föreligga, får överläkaren *taga* del av innehållet i brev eller annan handling som *ankommer* till patient eller som patient önskar avsända. Kan vidarebefordrande av handling som *ankommer* till patient medföra fara för ordningen eller säkerheten på sjukhuset eller vara olämpligt med hänsyn till syftet med vården eller kan handling som patient önskar avsända föranleda betydande olägenhet för honom eller annan person, får *överläkaren besluta att* handlingen *skall* kvarhållas.

Om *det finns* särskilda skäl, får överläkaren *eller den han har myndigat ta* del av innehållet i brev eller annan handling som *kommer* till *en* patient eller som *en* patient önskar avsända.

Kan vidarebefordrande av *en* handling som *kommer* till *en* patient medföra fara för ordningen eller säkerheten på sjukhuset eller vara olämpligt med hänsyn till syftet med vården eller kan *en* handling som *en* patient önskar avsända föranleda betydande olägenhet för honom eller annan person, får handlingen

⁷ Senaste lydelse 1973:129.

Nuvarande lydelse

Handling som är ställd till utskrivningsnämnden, psykiatriska nämnden, socialstyrelsen, justitiekanslern eller någon av riksdagens ombudsmän skall vidarebefordras utan granskning. Handling som är ställd till eller avsedd för annan myndighet och rör mål eller ärende vari patienten själv äger föra talan, samt handling ställd till eller avsedd för *advokat eller offentlig biträde* skall vidarebefordras. *Beslutar överläkaren att kvarhålla brev till myndighet, skall beslutet underställas utskrivningsnämndens prövning.*

Visar det sig att handling, som är ställd till annan än *utskrivningsnämnden, psykiatriska nämnden, socialstyrelsen, justitiekanslern eller någon av riksdagens ombudsmän*, är avsedd för någon av dessa myndigheter, skall den vidarebefordras.

Utskottets förslag

kvarhållas. *Beslut att kvarhålla en handling fattas av utskrivningsnämnden efter framställning av överläkaren. I avvaktan på nämndens beslut får överläkaren ta hand om handlingen.*

En handling som är ställd till utskrivningsnämnden, psykiatriska nämnden, socialstyrelsen, hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, förtroendenämnden, justitiekanslern eller någon av riksdagens ombudsmän skall vidarebefordras utan granskning. Vad nu har sagts skall också gälla en handling som är ställd till offentlig försvarare för patienten.

En handling som är ställd till eller avsedd för annan myndighet än dem som anges i tredje stycket och som rör mål eller ärende, vari patienten själv får föra talan, får granskas men inte kvarhållas. Detsamma gäller en handling som är ställd till eller avsedd för en advokat som ej är offentlig försvarare eller någon som är biträde enligt rätshjälpslagen (1972:429).

Visar det sig att *en handling*, som är ställd till annan *mottagare* än dem som anges i tredje stycket, är avsedd för någon av dessa, skall den vidarebefordras.

Utskrivning**16 §**

Den som beretts vård med stöd av beslut enligt 9 § *andra stycket* eller på grund av domstols förordnande

Den som beretts vård med stöd av beslut enligt 9 eller 10 § eller på grund av domstols förordnande skall

Nuvarande lydelse

skall ofördröjligen utskrivas, om förutsättningar enligt 1 § för att bereda honom vård icke längre föreligger. *Omständighet* som avses i 1 § första stycket e) får icke utgöra grund för kvarhållande i annat fall än då patienten beretts vård på grund av domstols förordnande.

Frågan om utskrivning skall prövas fortlöpande.

Utskottets förslag

ofördröjligen utskrivas, om förutsättningar enligt 1 § för att bereda honom vård icke längre föreligger. *Sådana omständigheter* som avses i 1 § första stycket e) får icke utgöra grund för kvarhållande i annat fall än då patienten beretts vård på grund av domstols förordnande.

17 §⁸

Om utskrivning beslutar överläkaren, om annat ej följer av andra stycket. Han äger hänskjuta frågan om utskrivning till utskrivningsnämnden.

Utskrivningsnämnden beslutar om utskrivning enligt 16 § av patient som intagits på grund av domstols förordnande eller som under inflytande av psykisk sjukdom begått brott mot annans personliga säkerhet, för vilket åtal icke väckts, eller som varit intagen i kriminalvårdsanstalt för undergående av påföljd för brott och under tiden för anstaltsvården eller i samband med att denna upphört intagits för sluten psykiatrisk vård med stöd av denna lag och icke skall återföras till anstalten.

När anledning föreligger till utskrivning av patient som avses i andra stycket, skall överläkaren ofördröjligen anmäla detta hos nämnden.

Utskrivningsnämnden får även i andra fall än som förut sagts skriva ut en patient.

18 §

Patienten eller hans make, om makarna sammanbodde vid tiden för intagningen, eller annan, som då stadigvarande sammanbodde med honom eller hans barn, fader, moder, syskon, förmyndare eller gode man får göra ansökan om utskrivning.

Ansökan hos utskrivningsnämnden göres skriftligen. Om patient som avses i 17 § andra stycket ger till känna att han icke vill vara intagen på sjukhuset, skall han genom överläkarens försorg underrättas om sin möjlighet att ansöka om utskrivning och tillfälle beredas honom att upprätta erforderliga handlingar.

⁸ Senaste lydelse 1974:206.

Nuvarande lydelse

Utskrivningsnämnden är icke skyldig att pröva ansökan om utskrivning förrän *tre månader* förflutit från prövningen av tidigare ansökan.

Utskottets förslag

Utskrivningsnämnden är icke skyldig att pröva ansökan om utskrivning förrän *en månad* förflutit från prövningen av tidigare ansökan.

18 a §

Har beträffande någon som är patient enligt denna lag beslut meddelats om avvisning eller utvisning enligt utlänningslagen (1980:376) eller utlämning enligt lagen (1957:668) om utlämning för brott eller lagen (1959:254) om utlämning för brott till Danmark, Finland, Island och Norge eller lagen (1970:375) om utlämning till Danmark, Finland, Island eller Norge för verkställighet av beslut om vård eller behandling, skall han utskrivas, om det begärs av den myndighet som skall verkställa beslutet och hans tillstånd tillåter sådan verkställighet.

Beträffande utskrivning som nu sagts gäller 17 §.

19 §

Patient får utskrivas på försök om särskilda skäl föreligga och det icke medför fara för annans personliga säkerhet eller hans eget liv.

Utskrivning på försök skall avse viss tid, högst sex månader som kan förlängas med högst sex månader åt gången. Patienten får åläggas att iakttaga särskilda föreskrifter och ställas under tillsyn av lämplig person.

Bestämmelserna i 17 och 18 §§ avse även utskrivning på försök.

20 §

Den som utskrivits på försök får återintagas på sjukhuset, om förhållandena påkalla det.

Om återintagning beslutar överläkaren. Om särskilda skäl föreligga, äger han beträffande viss patient överlåta på annan läkare vid sjukhuset att besluta om återintagning.

20 a §

Har en patient vårdats på sjukhus under tre månader efter intagningen med stöd av denna lag och anser överläkaren att patienten behöver fortsatt sådan vård, skall överläkaren snarast anmäla detta till utskrivningsnämnden. I anmälan skall läkaren ange skälen för sitt ställningstagande.

*Nuvarande lydelse**Utskottets förslag*

Finner utskrivningsnämnden efter en sådan anmälan beträffande en viss patient skäl därtill, skall nämnden ta upp fråga om utskrivning enligt 16 § eller om utskrivning på försök.

Efter den i första stycket angivna anmälan skall motsvarande anmälan ske var sjätte månad så länge patienten vårdas på sjukhuset.

Besvär m. m.**21 §**

Talan får föras mot läkares beslut enligt denna lag, om läkaren intagit någon på sjukhus eller enligt 9 § andra stycket beslutat att patient alltjämt skall vara intagen på sjukhus,

lämnat begäran om tillstånd att vistas på egen hand utom sjukhusområdet helt eller delvis utan bifall eller återkallat sådant tillstånd,

avslagit ansökan om utskrivning i annat fall än som avses i 18 a § eller om utskrivning på försök,

i samband med utskrivning på försök ålagt patient att iakttaga särskilda föreskrifter eller ställt honom under tillsyn eller

återintagit patient under utskrivning på försök.

I övrigt får talan icke föras mot läkares beslut enligt denna lag.

Talan föres hos utskrivningsnämnden genom besvär.

22 §⁹

Talan får föras mot utskrivningsnämnds beslut, om nämnden ogillat besvär över beslut om intagning eller beslut enligt 9 § andra stycket

enligt 10 § beslutat att en patient alltjämt skall vara intagen på sjukhus,

avslagit ansökan om utskrivning i annat fall än som avses i 18 a § eller om utskrivning på försök eller ogillat besvär över läkares beslut om avslag på sådan ansökan *eller*

i samband med utskrivning på försök ålagt *patient* att *iakttaga* särskilda föreskrifter *eller* ställt honom under tillsyn eller lämnat besvär över läkares beslut i sådana frågor

avslagit ansökan om utskrivning i annat fall än som avses i 18 a § eller om utskrivning på försök eller ogillat besvär över läkares beslut om avslag på sådan ansökan,

i samband med utskrivning på försök ålagt *patienten* att *iaktta* särskilda föreskrifter, ställt honom under tillsyn eller lämnat besvär över läkares beslut i sådana frågor

⁹ Senaste lydelse 1980:381.

Nuvarande lydelse

helt eller delvis utan bifall.

Utskottets förslag

helt eller delvis utan bifall *eller*
i annat fall beslutat att utskrivning
eller utskrivning på försök ej skall
ske.

I övrigt får talan mot utskrivningsnämnds beslut enligt denna lag föras endast i fall som avses i 26 §.

Talan föres hos psykiatriska nämnden genom besvär.

23 §

Mot psykiatriska nämndens beslut enligt denna lag får talan icke föras.

24 §¹⁰

Talan enligt 21 eller 22 § får föras av den som enligt 18 § *äger* ansöka om utskrivning. Talan får föras utan inskränkning till viss tid. I fråga om prövning av talan enligt 21 § *äger* bestämmelsen i 18 § tredje stycket *motsvarande tillämpning*.

Talan enligt 21 eller 22 § får föras av den som enligt 18 § *får* ansöka om utskrivning. Talan får föras utan inskränkning till viss tid *så länge patienten vårdas med stöd av denna lag. Talan får därutöver föras under tre veckor från det patienten skrevs ut*. I fråga om prövning av talan enligt 21 § *tillämpas* bestämmelsen i 18 § tredje stycket.

25 §

På begäran av överläkaren skall utskrivningsnämnds beslut underställas psykiatriska nämndens prövning, om överläkaren gjort förbehåll om underställning senast vid det sammanträde då beslutet fattades och begärt underställning inom tre dagar därefter.

26 §

Talan mot beslut, varigenom utskrivningsnämnd utlätit sig om ersättning som avses i 32 § eller 33 § tredje stycket, föres hos psykiatriska nämnden genom besvär.

27 §

Beslut som meddelas enligt denna lag länder omedelbart till efterrättelse. Har förbehåll gjorts enligt 25 §, får dock utskrivningsnämnds beslut, varigenom patient fått tillstånd att vistas på egen hand utom sjukhusområdet eller utskrivits eller utskrivits på försök, verkställas först sedan beslutet blivit bestående.

¹⁰ Senaste lydelse 1971:638.

Nuvarande lydelse

Utskottets förslag

Nämnderna

28 §¹¹

Utskrivningsnämnd består av lagfaren ordförande som är eller varit innehavare av ordinarie domartjänst, en läkare som bör vara särskilt kunnig i psykiatri och en person med erfarenhet i allmänna värv.

Psykiatriska nämnden består av lagfaren ordförande som är eller varit innehavare av ordinarie domartjänst, två läkare som äro särskilt kunniga i psykiatri och två personer med erfarenhet i allmänna värv.

För ledamot av utskrivningsnämnd eller psykiatriska nämnden finnas en eller flera suppleanter. Bestämmelserna om ledamot gälla även suppleant.

Utskrivningsnämnd består av lagfaren ordförande som är eller varit innehavare av ordinarie domartjänst, en läkare som bör ha specialistkompetens inom gruppen psykiska sjukdomar, en person som är särskilt insatt i sociala frågor och ytterligare två ledamöter.

Psykiatriska nämnden består av lagfaren ordförande som är eller varit innehavare av ordinarie domartjänst, två läkare som har specialistkompetens inom gruppen psykiska sjukdomar, en person som är särskilt insatt i sociala frågor och ytterligare två ledamöter.

För ledamot av utskrivningsnämnd eller psykiatriska nämnden finns en eller flera suppleanter. Bestämmelserna om ledamot gäller även suppleant.

29 §¹²

Ledamot av utskrivningsnämnd eller psykiatriska nämnden förordnas av regeringen för högst fyra år i sänder.

Innan ledamot börjar tjänstgöra, skall han ha avlagt domared eller försäkran enligt 4 kap. 11 § rättegångsbalken.

Läkare som tjänstgör inom den slutna psykiatriska vården får icke som ledamot delta i handläggningen av ärende rörande patient på det sjukhus där han tjänstgör. Om jäv mot ledamot gäller i övrigt bestämmelserna i 4 kap. rättegångsbalken om jäv mot domare.

Innan ledamot börjar tjänstgöra, skall han ha avlagt domared.

En läkare som tjänstgör inom den slutna psykiatriska vården får icke som ledamot delta i handläggningen av ärenden rörande patienter på det sjukhus där han tjänstgör. Om jäv mot ledamot gäller i övrigt bestämmelserna i 4 kap. rättegångsbalken om jäv mot domare.

¹¹ Senaste lydelse 1974:581.

¹² Senaste lydelse 1974:581.

*Nuvarande lydelse**Utskottets förslag***30 §**

Vid sammanträde med utskrivningsnämnd skola överläkaren och patienten vara närvarande, om icke särskilda skäl föranleda annat. Föres talan av annan än patienten, skall den som för talan beredas tillfälle att närvara, om icke särskilda skäl föranleda annat.

Ärende som handlägges i patientens frånvaro får icke avgöras utan att nämndens ledamöter före avgörandet skaffat sig personlig kännedom om patienten. Är denne utskriven på försök, får dock ärendet avgöras, om minst en av ledamöterna har sådan kännedom.

Från kravet i andra stycket på personlig kännedom om patienten fås göras undantag, om det finns synnerliga skäl.

31 §

I ärende hos psykiatriska nämnden skall muntlig förhandling hållas, om ärendets beskaffenhet kräver det. Därvid äga bestämmelserna i 30 § första stycket motsvarande tillämpning.

32 §

Patient eller annan som för talan hos utskrivningsnämnd eller psykiatriska nämnden får tillerkännas ersättning av allmänna medel för kostnad för resa och uppehälle i samband med inställelse inför nämnden, i den mån det finnes skäligt. Nämnden får bevilja förskott på ersättningen. Närmare bestämmelser om ersättning och förskott meddelas av regeringen.

33 §

I ärende hos utskrivningsnämnd eller psykiatriska nämnden får förhör anordnas med den som kan antagas ha upplysningar av betydelse att lämna.

Vid förhöret skall patienten vara närvarande, om icke särskilda skäl föranleda annat.

I fråga om ersättning till den med vilken förhör anordnas äga bestämmelserna om ersättning av allmänna medel till vittnen motsvarande tillämpning. Ersättningen skall stanna på statsverket.

34 §

Utskrivningsnämnd eller psykiatriska nämnden får avgöra ärende endast om nämndens samtliga ledamöter äro närvarande. Beslut rörande förskott på ersättning som avses i 32 § eller 33 § tredje stycket får dock på nämndens vägnar meddelas av ordföranden. Detsamma gäller beslut som rör rättshjälp genom offentligt biträde.

Bestämmelserna i 29 kap. rättegångsbalken om omröstning i överrätt äga

*Nuvarande lydelse**Utskottets förslag*

motsvarande tillämpning på avgörande av utskrivningsnämnd eller psykiatriska nämnden.

Särskilda bestämmelser**34 a §**

I ärende, vari 17 § förvaltningslagen (1971:290) äger tillämpning få skälen för beslutet utelämnas även i andra fall än som sägs där, om ändamålet med vården annars skulle motverkas.

I läkares beslut enligt 8 eller 9 § eller varigenom ansökan om utskrivning avslagits samt i motsvarande beslut av utskrivningsnämnd eller psykiatriska nämnden skola alltid anges de i 1 § angivna förutsättningar på vilka beslutet grundas.

35 §

Polismyndighet skall lämna handräckning

på begäran av läkare som enligt 6 § första stycket är behörig att utfärda vårdintyg, om den som skall undersökas icke ställer sig till förfogande för undersökningen eller läkaren behöver skydd för sin personliga säkerhet.

på begäran av överläkaren, om den som med stöd av denna lag skall *intagas* på sjukhus icke inställer sig på sjukhuset.

på begäran av överläkaren, om patient avviker från sjukhuset eller icke återvänder dit, sedan tiden för tillstånd att vistas på egen hand utom sjukhusområdet eller för utskrivning på försök gått ut, eller icke inställer sig på sjukhuset, sedan tillstånd att vistas på egen hand utom sjukhusområdet återkallats eller beslut meddelats om återintagning under utskrivning på försök.

Om särskilda skäl föreligga, må överläkaren beträffande viss patient överlåta på annan läkare vid sjukhuset att begära handräckning.

på begäran av läkare som enligt 6 § första stycket är behörig att utfärda vårdintyg, *om* läkaren behöver skydd för sin personliga säkerhet eller, *på begäran av läkare i allmän tjänst*, om den som skall undersökas icke ställer sig till förfogande för undersökningen,

på begäran av *läkare i allmän tjänst som har utfärdat vårdintyg* eller överläkaren, om den som med stöd av denna lag skall *tas in* på sjukhus icke inställer sig på sjukhuset.

36 a §

Har *överläkare* med stöd av 13 § *omhändertagit* alkoholhaltiga dryck-

36 §¹³

Har med stöd av 13 § *omhändertagits* alkoholhaltiga drycker eller

¹³ Förutvarande 36 § upphävd genom lag 1981:464.
Senaste lydelse av 36 a § 1976:373.

Nuvarande lydelse

er eller andra berusningsmedel som påträffats hos eller ankommit till den som är intagen på sjukhus med stöd av denna lag, skall den *omhändertagna egendomen bevisligen förstöras eller försäljas* enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Belopp, som erhållits vid sådan försäljning, tillfaller staten.

Påträffas alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel inom sjukhus där patienter som intagits med stöd av denna lag vårdas, får berusningsmedlen *omhändertagas* av sjukhusdirektören eller styresmannen för sjukhuset, om känd ägare till berusningsmedlen *ej finnes*. Första stycket *har* motsvarande *tillämpning på* sålunda omhändertagna egendom.

Bestämmelserna i första och andra styckena har motsvarande tillämpning på injektionsspruta eller kanyl som kan användas för insprutning i människokroppen.

Utskottets förslag

andra berusningsmedel som påträffats hos eller ankommit till den som är intagen på sjukhus med stöd av denna lag, skall *överläkaren låta bevisligen förstöra eller försälja den omhändertagna egendomen* enligt bestämmelserna om beslagtagna egendom i 2 § *1 första stycket* lagen (1958:205) om förverkande av alkoholhaltiga drycker m. m. Belopp, som erhållits vid sådan försäljning, tillfaller staten.

Påträffas alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel inom sjukhus där patienter som intagits med stöd av denna lag vårdas, får berusningsmedlen *omhändertas* av sjukhusdirektören eller styresmannen för sjukhuset, om *det inte finns någon* känd ägare till berusningsmedlen. Första stycket *tillämpas också i fråga om* sålunda omhändertagna egendom. *Vad som där föreskrivs om överläkaren skall i stället gälla den som omhändertagit egendomen.*

37 §

Den som är intagen för vård med stöd av denna lag skall så snart hans tillstånd medger det genom överläkarens försorg upplysas om sin rätt att få intagningen prövad av utskrivningsnämnden, att i övrigt föra talan mot beslut som har fattats med stöd av lagen, att anlita ombud eller biträde enligt förvaltningslagen (1971:290), att begära rättshjälp genom offentligt biträde enligt rättshjälpslagen (1972:429).

*Nuvarande lydelse**Utskottets förslag*

Denna lag skall finnas anslagen inom sjukhuset väl synlig för patienterna.

37 §**38 §**

Tillsyn över efterlevnaden av denna lag och föreskrifter som meddelas med stöd av lagen utövas av socialstyrelsen.

38 §**39 §**

Närmare föreskrifter för tillämpningen av denna lag meddelas av regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, av socialstyrelsen.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 1983.
 2. Har en ansökan gjorts, ett vårdintyg upprättats eller ett intagningsbeslut fattats före ikraftträdandet skall för förfarandet i samband med intagning och prövning enligt 9 § gälla äldre bestämmelser.
 3. Utan hinder av 24 § får talan enligt 21 eller 22 § föras under tre veckor från ikraftträdandet.

Bilaga 2

I proposition 1981/82:72 framlagt och av utskottet tillstyrkt förslag till lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl.

Förslag till

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

Härigenom föreskrivs att 19 § lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m. fl. skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Om behandlingen i vissa fall av häktad som skall undergå rättspsykiatrisk undersökning finns särskilda bestämmelser i 7 a § lagen (1966:301) om rättspsykiatrisk undersökning i brottmål.

Föreslagen lydelse

19 §

Om behandlingen i vissa fall av häktad som skall undergå rättspsykiatrisk undersökning *eller som genom en dom som inte har vunnit laga kraft har överlämnats till sluten psykiatrisk vård* finns särskilda bestämmelser.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1983.

