



Anmälningsskyldighet, säkerhet och tillsyn inom psykiatrisk tvångsvård

Sammanfattning

I betänkandet behandlas proposition 2005/06:63 Anmälningsskyldighet, säkerhet och tillsyn inom psykiatrisk tvångsvård samt fem motionsyrkanden som väckts med anledning av propositionen.

Utskottet ställer sig bakom regeringens förslag till ändringar i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Ändringarna innebär i huvudsak *att* det införs krav på att en god säkerhet skall tillgodoses i verksamheten, *att* det på varje sjukvårdsinrättning skall finnas någon som har ansvar för säkerhetsfrågorna (säkerhetsansvarig) *samt att* den nuvarande ordningen med krav på tillstånd från regeringen att bedriva viss rättspsykiatrisk vård avskaffas och ersätts med en allmän anmälningsskyldighet. Vidare innebär ändringarna att Socialstyrelsens tillsynsansvar utvidgas till att även omfatta frågor om säkerhet inom den psykiatriska tvångsvården.

Utskottet tillstyrker även regeringens förslag till ändringar i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt, lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl. samt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2006.

Utskottet avstyrker samtliga motionsyrkanden.

I betänkandet finns 4 reservationer.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	5
Ärendet och dess beredning	5
Bakgrund	5
Propositionens huvudsakliga innehåll	7
Utskottets överväganden	8
Säkerhet i och tillsyn över verksamheten	8
Propositionen	8
Motionen	9
Tidigare behandling	9
Utskottets ställningstagande	10
Tillståndsförfarandet för rättspsykiatrisk vård	11
Propositionen	11
Motionen	12
Utskottets ställningstagande	12
Övriga lagförslag	12
Utskottets ställningstagande	12
Förslagets ekonomiska konsekvenser	13
Propositionen	13
Motionen	13
Utskottets ställningstagande	13
Övriga frågor	14
Motionen	14
Tidigare behandling	14
Utskottets ställningstagande	14
Reservationer	16
1. Säkerhet och tillsyn, punkt 1 (m)	16
2. Tillståndsförfarandet, punkt 2 (m)	17
3. Ekonomiska konsekvenser, punkt 4 (m)	18
4. Övriga frågor, punkt 5 (m)	18
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	20
Propositionen	20
Följdmotion	20
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag	21

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Säkerhet och tillsyn

Riksdagen antar regeringens förslag till

- a) lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
- b) lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård såvitt avser 8 § och
- c) lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område såvitt avser 6 kap. 3 a, 4 a, 7 och 13 §§ samt 8 kap. 17 §.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2005/06:63 i denna del och avslår motion 2005/06:So19 yrkande 1.

Reservation 1 (m)

2. Tillståndsförfarandet

Riksdagen antar regeringens förslag till

- a) lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård såvitt avser 5-6 §§,
- b) lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt,
- c) lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl. och
- d) lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2005/06:63 i denna del och avslår motion 2005/06:So19 yrkande 3.

Reservation 2 (m)

3. Övriga lagförslag

Riksdagen antar regeringens förslag till

- a) lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och
- b) lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område i den mån lagförslagen inte omfattas av vad utskottet föreslagit ovan.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2005/06:63 i denna del.

4. Ekonomiska konsekvenser

Riksdagen avslår motion 2005/06:So19 yrkande 5.

Reservation 3 (m)

5. Övriga frågor

Riksdagen avslår motion 2005/06:So19 yrkandena 2 och 4.

Reservation 4 (m)

Stockholm den 16 mars 2006

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Margareta Israelsson (s), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Conny Ohman (s), Lars U Granberg (s), Anne Marie Brodén (m), Marina Pettersson (s), Erik Ullenhag (fp), Kenneth Johansson (c), Christer Engelhardt (s), Magdalena Andersson (m), Elina Linna (v), Jan Lindholm (mp), Martin Nilsson (s), Göran Norlander (s) och Rosita Runegrund (kd).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I regleringsbrevet för 2004 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att, i samråd med Kriminalvårdsstyrelsen, utreda om processen för godkännande av vårdinrättningar för viss rättspsykiatrisk vård borde förändras utifrån syftet att dels förenkla förfarandet, dels säkerställa kvaliteten i bedömningar och beslutsfattande. För uppdragets genomförande sammankallade Socialstyrelsen en särskild utredningsgrupp med företrädare för Kriminalvården, Rikspolisstyrelsen, Riksåklagaren, Rättsmedicinalverket, Statens institutionsstyrelse och Sveriges Kommuner och Landsting. Den 8 juli 2004 överlämnade Socialstyrelsen en rapport till regeringen med anledning av utredningsuppdraget.

Bakgrund

Allmänt

De allmänna bestämmelserna om den psykiatriska vårdens innehåll och utförande finns, liksom för all hälso- och sjukvård, i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS).

Den särskilda lagstiftningen för den psykiatriska tvångsvården – lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) – ger därutöver bestämmelser om tvångsvårdens bedrivande och förutsättningar. Avsikten med regleringen är bl.a. att inom ramen för tvångsvården tillgodose patientens rätts säkerhet och den rättsliga kontrollen av tvångsvården, att minimera användningen av tvångsvård, att minska användningen av tvångsåtgärder inom vården, samt att upprätthålla samhällsskyddet.

Vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Psykiatrisk tvångsvård får endast ges den som lider av en allvarlig psykisk störning och som på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt har ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att han eller hon är intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård. Tvångsvården förutsätter vidare att patienten motsätter sig vård eller att det till följd av patientens psykiska tillstånd finns grundad anledning att anta att vården inte kan ges med hans samtycke. Vid bedömning av vårdbehovet skall även beaktas om personen till följd av sin psykiska störning är farlig för annans personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. Beslut om

intagning för psykiatrisk tvångsvård skall fattas efter en prövning av två av varandra oberoende läkare. Psykiatrisk tvångsvård ges på en vårdinrättning som drivs av ett landsting.

Vård enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård

Personer som har begått ett brott och som lider av en allvarlig psykisk störning kan under vissa förutsättningar överlämnas till rättspsykiatrisk vård. Om det till följd av den psykiska störningen finns risk för att personen ifråga återfaller i brottslighet, som är av allvarligt slag, får vården förenas med särskild utskrivningsprövning. Detta innebär bl.a. att det krävs länsrätts beslut för utskrivning av patienten eller för att patienten skall få vistas utanför sjukvårdsinrättningens område (permission). Rättspsykiatrisk vård kan även ges den som är anhållen, häktad eller intagen på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning, intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt eller är intagen i eller skall förpassas till ett särskilt ungdomshem.

Rättspsykiatrisk vård ges främst på vårdinrättningar som drivs av landsting. Därutöver får rättspsykiatrisk vård ges inom ramen för den rättspsykiatriska undersökningsverksamhet som bedrivs vid Rättsmedicinalverkets enheter för rättspsykiatrisk undersökning. Sådan undersökningsverksamhet bedrivs även av landsting på entreprenad för Rättsmedicinalverket.

Godkännande av sjukvårdsinrättningar

Psykiatrisk tvångsvård, liksom vården av den som efter beslut av domstol genomgår rättspsykiatrisk vård, kräver inte att landstinget har meddelats tillstånd att bedriva verksamheten. I vissa fall krävs att vårdinrättningen godkänns av regeringen. Godkännande krävs för vården av den som är anhållen, häktad, intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt eller är intagen i eller skall förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på slutet ungdomsvård. Sådan vård omfattar ca 40 platser årligen av totalt ca 1 200 årsplatser inom rättspsykiatrin. För närvarande (år 2006) har fem sjukhus och 53 vårdavdelningar regeringens särskilda tillstånd att bedriva rättspsykiatrisk vård.

Anmälningar och tillsyn

Bestämmelser om anmälan av verksamheter på hälso- och sjukvårdens område finns i LYHS. Den som avser att bedriva verksamhet som omfattas av Socialstyrelsens tillsyn, vilken bl.a. omfattar all landstingsdriven och kommunal hälso- och sjukvård, skall anmäla detta till styrelsen senast en månad innan verksamheten påbörjas.

Av LYHS följer att Socialstyrelsens tillsyn omfattar bl.a. den vård som bedrivs enligt LPT och LRV.

Propositionens huvudsakliga innehåll

Regeringen föreslår i propositionen att den nuvarande ordningen där det krävs regeringens tillstånd för att bedriva viss rättspsykiatrisk vård avskaffas och ersätts med en allmän anmälningsskyldighet för all psykiatrisk tvångsvård. Regeringen föreslår vidare att det införs krav på att en god säkerhet i verksamheten skall tillgodoses och att det på varje sjukvårdsinrättning skall finnas någon som har ansvar för säkerhetsfrågorna (säkerhetsansvarig). Som komplement till detta föreslås att Socialstyrelsens tillsynsansvar utökas till att även omfatta frågor om säkerhet inom den psykiatriska tvångsvården.

Enligt regeringen är syftet med den föreslagna reformen att tillgodose enskildas skydd och säkerhet samt att bidra till att det bedrivs ett systematiskt och fortlöpande säkerhetsarbete inom den psykiatriska tvångsvården. Den föreslagna regleringen påverkar inte enligt regeringens uppfattning huvudmännens åtagande och ansvar för att tillgodose kravet på en god och rättssäker vård. Införandet av kravet på god säkerhet i verksamheten syftar inte till en ökad inlåsning av patienterna utan till att säkerhetsnivån bättre anpassas till behoven på vårdinrättningen. Målsättningen med den föreslagna regleringen anges vara att denna skall fungera som ett stöd för ett mer dynamiskt säkerhetstänkande inom vården.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2006.

Utskottets överväganden

Säkerhet i och tillsyn över verksamheten

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta regeringens förslag till ändringar i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, delar av lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt delar av lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Genom ändringarna införs krav på att en god säkerhet skall tillgodoses i verksamheten och att det på varje sjukvårdsinrättning skall finnas någon som har ansvar för säkerhetsfrågorna. Vidare innebär ändringarna att Socialstyrelsens tillsynsansvar utvidgas till att omfatta även frågor om säkerhet inom den psykiatriska tvångsvården. Mot bakgrund av en aviserad proposition Inskränkningar i patientens rätt att använda elektronisk kommunikation bör riksdagen avslå ett motionsyrkande på detta område.

Jämför reservation 1 (m).

Propositionen

Enligt regeringen saknas det inom psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård dels en fortlöpande tillsyn när det gäller säkerhets- och samhällsskyddsaspekter, dels övergripande bestämmelser om säkerhetskrav för vården. Regeringen konstaterar att sådana bestämmelser inte heller finns i form av föreskrifter eller riktlinjer på myndighetsnivå.

Det är främst inom den rättspsykiatriska vården som det enligt regeringen förekommer att patienterna till följd av sin psykiska störning är farliga för sig själva, medpatienter, vårdpersonal eller för personer utanför vårdinrättningen, men anför att sådan farlighet även i viss utsträckning förekommer hos patienter som vårdas inom den psykiatriska tvångsvården enligt LPT.

Statlig kontroll av att säkerheten vid vårdinrättningar är tillräcklig för att tillgodose samhällsskyddet sker i nuläget endast i samband med tillståndsprovningen. En sådan provning görs endast av vårdinrättningar där vård skall ges patienter som är anhållna, häktade, intagna i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt eller är intagna i eller skall förpassas till ett särskilt ungdomshem. En motsvarande kontroll sker inte när vård skall ges patienter som antingen genomgår psykiatrisk tvångsvård eller har överlämnats till rättspsykiatrisk vård. Regeringen framhåller att det inte finns något som tyder på att behovet av säkerhetsåtgärder skulle vara större för de förstnämnda patientgrupperna jämfört med övriga patienter.

Enligt regeringens mening är det en otillfredsställande ordning att säkerheten vid vårdinrättningarna inte granskas i samtliga fall och att det saknas övergripande bestämmelser om säkerhetskrav för vården. Regeringen anser att det finns skäl för att i lagstiftningen införa ett allmänt krav på att verksamheten skall bedrivas så att den tillgodoser en god säkerhet i verksamheten.

Begreppet god säkerhet avser dels samhällets skydd mot personer som är intagna för psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård, dels behovet av säkerhet i vården för de intagna och för personalen på vårdinrättningarna. För att ett sådant krav skall få genomslag bör det enligt regeringen ställas krav på att det på vårdinrättningarna skall finnas den personal, de lokaler och den utrustning som krävs för att en god säkerhet i verksamheten skall kunna tillgodoses.

Regeringen anför att kravet på god säkerhet i verksamheten bör gälla vid alla vårdinrättningar för psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård liksom vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning där det får ges rättspsykiatrisk vård.

En framtida säkerhetsklassificering bör enligt regeringen präglas av en fortlöpande och sammanvägd bedömning av den inre och yttre säkerheten i högre utsträckning och föreslår mot denna bakgrund att regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer bemyndigas att meddela föreskrifter om säkerhetsanpassning och säkerhetsklassificering av vårdinrättningar.

Regeringen framhåller att det finns fördelar med att inrätta en tjänst som säkerhetsansvarig eftersom en sådan funktion kan svara för en samlad syn på säkerhetsarbetet inom landstinget och lokalt utöva tillsyn över verksamheten samt svara för att säkerheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Motionen

I motion So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om säkerhet i verksamheten.

Motionärerna anför bl.a. att det vid vård enligt LRV finns svårigheter som måste uppmärksammas och åtgärdas samt att det därför är viktigt att göra förändringar av lagen som medför att man kan göra samma visitationer som inom kriminalvården och kunna besluta om inskränkningar i exempelvis telefonerande.

Tidigare behandling

Två yrkanden om *kroppsvisitering* av samma innebörd som det nu väckta yrkande 1 behandlades av utskottet senast i december 2005 i det av riksdagen godkända *betänkandet 2005/06:SoU6 Psykiatri* (rskr. 2005/06:144). Utskottet anförde att en patient enligt 23 § LPT får, om det är nödvändigt, kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas för kontroll av att han eller

hon inte bär på sig i 21 § angiven otillåten egendom, såsom exempelvis narkotika eller alkoholhaltiga drycker samt att bestämmelsen även gäller vid rättspsykiatrisk vård (8 § LRV). Motionerna avstyrktes (res. m).

I nu nämnda betänkande behandlades även ett antal yrkanden om *begränsningar när det gäller patienters rätt att använda mobiltelefon m.m.* Utskottet konstaterade när det gäller detta att Nationella psykiatrisamordningen lagt fram ett förslag till ändringar i såväl LPT som LRV med innebörd att patienters rätt att använda elektronisk kommunikation skall kunna inskränkas genom beslut av chefsöverläkare samt att en proposition med anledning av förslaget var under utarbetande i Socialdepartementet. Utskottet avstog motionerna (res. m, fp, kd, c).

Nationella psykiatrisamordningen har, som framgått av det föregående, i en promemoria till regeringen föreslagit ändringar i såväl LPT som LRV när det gäller att chefsöverläkaren skall kunna besluta om inskränkning i en patients rätt att använda elektronisk kommunikation. En förutsättning enligt förslaget är att det finns skälig anledning anta att sådan användning kan vara till allvarligt men för vården eller rehabiliteringen av patienten eller vara till skada för patienten själv eller någon annan. Ett sådant beslut föreslås gälla under viss begränsad tid och det skall kunna överklagas av patienten till länsrätten. Den tekniska utrustningen skall enligt psykiatrisamordnarens förslag få omhändertas under den tid beslutet gäller.

En proposition Inskränkningar i patientens rätt att använda elektronisk kommunikation m.m. har aviserats till april 2006.

Utskottets ställningstagande

Utskottet välkomnar en ordning som innebär att säkerheten vid vårdinrättningarna granskas i samtliga fall samt att det införs ett allmänt krav på att verksamheten skall bedrivas så att den tillgodoser en god säkerhet i verksamheten. På de av regeringen anförda skälen tillstyrker utskottet förslagen till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lag om ändring i 8 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt lag om ändring i 6 kap. 3 a, 4 a, 7 och 13 §§ samt 8 kap. 17 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Som framgått av det föregående har en proposition Inskränkningar i patientens rätt att använda elektronisk kommunikation aviserats till april 2006. Mot denna bakgrund får motionen SoU 19 (m) yrkande 1 anses tillgodosett.

Tillståndsförfarandet för rättspsykiatrisk vård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta regeringens förslag till ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt, lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl., samt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård. Ändringarna innebär bl.a. att den nuvarande ordningen med krav på tillstånd från regeringen att bedriva viss rättspsykiatrisk vård avskaffas och ersätts med en allmän anmälningsskyldighet för all psykiatrisk tvångsvård.

Ett motionsyrkande om bibehållande av tillståndskravet avstyrks.

Jämför reservation 2 (m).

Propositionen

Regeringen anför att det ur säkerhetssynpunkt finns vissa fördelar med ett tillståndsförfarande och att förutsättningarna för vården blir fastlagda när tillståndet väl är meddelat. Tillståndsförfarandet har enligt regeringen också flera nackdelar. Tillståndsgivningen innebär att det görs en bedömning av den sökandes verksamhet vid en viss given tidpunkt och på det underlag som då finns tillgängligt. Enligt regeringen innebär förfarandet således inte, vare sig i ett kort eller långt perspektiv, någon utfästelse om och garanti för att en godkänd vårdinrättning i framtiden uppfyller de särskilda krav på bl.a. säkerhet som tillståndsförfarandet avser att garantera. Regeringen framhåller vidare att det också kan uppstå missuppfattningen att den tillståndsgivande myndigheten har ett ansvar för själva verksamheten.

Regeringen anför vidare att ett alternativ till tillståndsgivning är att tillämpa ett utvidgat anmälningsförfarande kombinerat med en kontinuerlig tillsynsverksamhet, att en fördel med ett sådant system är att det uppmuntar till ett mer dynamiskt och fortlöpande säkerhetsarbete, samt att ett anmälningsystem kräver mindre administrativa insatser både av huvudmännen och av berörda myndigheter.

Regeringen konstaterar att Socialstyrelsen i dagsläget inte utövar tillsyn över säkerheten vid inrättningar för psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård och att bedömningen av en vårdinrättnings säkerhetsanpassning är, såvitt avser viss rättspsykiatrisk vård, begränsad till tidpunkten för tillståndsprövningen. Enligt regeringen bidrar systemet inte till att det bedrivs ett systematiskt och fortlöpande säkerhetsarbete inom den rättspsykiatriska vården. Enligt regeringens bedömning skulle en övergång till ett anmälningsförfarande, kombinerat med en fortlöpande tillsyn av säkerheten vid vårdinrättningarna, bidra till ett rationellt och kontinuerligt säkerhetsarbete. Det är regeringens uppfattning att den föreslagna ordningen skulle bidra

till ett förbättrat säkerhetsarbete och en ökad insyn även avseende de särskilda fall av rättspsykiatrisk vård som i dag kräver regeringens godkännande.

Regeringen anser att övervägande skäl talar för att avskaffa tillståndsförfarandet och i stället övergå till ett utvidgat anmälningssystem för all rättspsykiatrisk vård.

Motionen

I motion So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om tillståndsförfarande för rättspsykiatrisk vård.

Motionärerna motsätter sig regeringens förslag om att avskaffa tillståndsplikten. De ansluter sig till vissa remissinstansers synpunkter.

Utskottets ställningstagande

Utskottet delar regeringens uppfattning att den i propositionen föreslagna ordningen med ett tillståndsförfarande kommer att bidra till ett förbättrat säkerhetsarbete och en ökad insyn även avseende de särskilda fall av rättspsykiatrisk vård som i dag kräver regeringens godkännande. På samma sätt som regeringen anser utskottet sålunda att övervägande skäl talar för att avskaffa tillståndsförfarandet och i stället övergå till ett utvidgat anmälningssystem för all psykiatrisk tvångsvård. Utskottet tillstyrker således förslagen till lag om ändring i 5 och 6 §§ lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt, lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl. samt lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård. Utskottet avstyrker därmed motionen So19 (m) yrkande 3.

Övriga lagförslag

Utskottets ställningstagande

Utskottet tillstyrker även i övrigt regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Förslagets ekonomiska konsekvenser

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå ett motionsyrkande om tillkännagivande avseende finansieringsprincipen.

Jämför reservation 3 (m).

Propositionen

Regeringens bedömning är att det i dag inte råder någon brist på säkra avdelningar och beträffande förslaget om säkerhetsansvarig konstaterar regeringen att kostnaderna bl.a. beror på hur huvudmännen väljer att i praktiken ordna denna funktion. Enligt nuvarande lagstiftning har huvudmännen ansvar för att tillgodose säkerhet för patienter och personal liksom för samhällsskyddet. Mot denna bakgrund är det regeringens bedömning att förslaget inte innebär att sjukvårdshuvudmännen måste göra nyanställningar. Sammantaget bedömer regeringen att förslagen inte kommer att medföra några nämnvärda ekonomiska konsekvenser för huvudmännen. Regeringen anför att man avser att under de närmaste åren följa hur huvudmännens arbete med säkerheten inom den psykiatriska tvångsvården utvecklas.

Motionen

I motion So19 yrkande 5 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) begärs tillkännagivande om respekt för finansieringsprincipen.

Motionärerna anför bl.a. att enligt finansieringsprincipen skall staten kompensera kostnadsökningar i kommunerna som beror på statliga beslut, samt att regeringen bryter mot denna princip när den i propositionen föreslår åtgärder som innebär betydande kostnadsökningar för kommunerna.

Utskottets ställningstagande

Den s.k. finansieringsprincipen innebär att kostnadsökningar som beror på statliga beslut skall kompenseras av staten. Utskottet delar regeringens bedömning att förslagen i propositionen inte kommer att medföra några nämnvärda ekonomiska konsekvenser för huvudmännen. Därmed kan inte heller förslagen anses bryta mot finansieringsprincipen enligt utskottet. Utskottet ser positivt på och välkomnar att regeringen under de närmaste åren avser att följa hur huvudmännens arbete med säkerheten inom den psykiatriska tvångsvården utvecklas. Av nu anförda skäl anser utskottet att det inte behövs något tillkännagivande. Motion So19 (m) yrkande 5 avstyrks.

Övriga frågor

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör avslå två motionsyrkanden om finansieringsansvaret för den rättspsykiatriska vården resp. inrättande av en särskild medicinalstyrelse.

Jämför reservation 4 (m).

Motionen

I motion So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m) begärs tillkännagivanden, i yrkande 2 om finansieringsansvaret för den rättspsykiatriska vården och i yrkande 4 om en förstärkning av tillsynen inom sjukvården.

Motionärerna anför bl.a. att det är nödvändigt att flytta finansieringsansvaret för den rättspsykiatriska vården från landstingen till staten. Motionärerna anför vidare att tillsyn och kvalitetskontroll på sjukvårdens område är av central betydelse för att garantera patienternas säkerhet och välfärd. Motionärerna föreslår en ytterligare förstärkning av den oberoende tillsynen på området genom inrättandet av en särskild medicinalstyrelse.

Tidigare behandling

Ett antal motionsyrkanden om *det ekonomiska ansvaret för den rättspsykiatriska vården* behandlades av utskottet senast i december 2005 i det av riksdagen godkända *betänkandet 2005/06:SoU6 Psykiatri* (rskr. 2005/06:144). Utskottet konstaterade att Psykansvarskommittén (Ju 1999:08) vid sin belysning av situationen inom rättspsykiatrin funnit en rad problem hänförliga till nuvarande system för ansvar för och organisation av den rättspsykiatriska vården. Enligt utskottets mening borde därför regeringen skyndsamt utreda hur hela eller delar av det finansiella ansvaret för den rättspsykiatriska vården skulle kunna övergå till staten samt snarast därefter återkomma till riksdagen i ärendet. Utskottet ansåg att man i detta sammanhang borde beakta frågor som rör organisation, samordning, samverkan och kvalitetsutveckling på området. Vad utskottet anfört gavs regeringen till känna.

Utskottet har vid flera tillfällen under de senaste åren avslagit motionsyrkanden om inrättande av en statlig medicinalstyrelse, senast i *betänkande 2004/05:SoU1* (s.y. m).

Utskottets ställningstagande

När det gäller yrkandet om det ekonomiska ansvaret för den rättspsykiatriska vården behandlade utskottet denna fråga i sitt betänkande 2005/06:SoU6 Psykiatri. Utskottet konstaterade att Psykansvarskommittén vid sin belysning av situationen inom rättspsykiatrin funnit en rad problem hänför-

liga till nuvarande system för ansvar för och organisation av den rättspsykiatriska vården. Enligt utskottets mening borde därför regeringen skyndsamt utreda hur hela eller delar av det finansiella ansvaret för den rättspsykiatriska vården skulle kunna övergå till staten samt snarast därefter återkomma till riksdagen i ärendet. Utskottet ansåg att man i detta sammanhang även borde beakta frågor som rör organisation, samordning, samverkan och kvalitetsutveckling. Riksdagen följde utskottets förslag om ett tillkännagivande beträffande det ekonomiska ansvaret för den rättspsykiatriska vården (rskr. 2005/06:144). Mot bakgrund av riksdagens tillkännagivande till regeringen så sent som i december 2005 är motion So19 (m) yrkande 2 tillgodosedd och bör avstyrkas.

Yrkandet om en förstärkning av tillsynen inom sjukvården genom inrättandet av en särskild medicinalstyrelse har behandlats av utskottet vid ett flertal tillfällen under de senaste åren, senast i november 2004 i betänkande 2004/05:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg m.m. Utskottet vidhåller sin uppfattning att en statlig medicinalstyrelse inte bör inrättas. Motion So19 (m) yrkande 4 avstyrkas.

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. Säkerhet och tillsyn, punkt 1 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen

- a) antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
- b) lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård såvitt avser 8 §,
- c) lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område såvitt avser 6 kap. 3 a, 4 a, 7 och 13 §§ samt 8 kap. 17 § och
- d) tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 1. Därmed bifaller riksdagen proposition 2005/06:63 i denna del och motion 2005/06:So19 yrkande 1.

Ställningstagande

När det gäller regeringens lagförslag i de delar som avser säkerhet inom den psykiatriska tvångsvården godtar vi detta i framlagd del.

Vid vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) finns det enligt vår uppfattning ytterligare svårigheter som måste uppmärksammas och åtgärdas. Vi anser således att regleringen inte är tillräcklig när det gäller att vidta åtgärder när man t.ex. misstänker drogmissbruk hos en patient som är dömd till rättspsykiatrisk vård eftersom personalen inte har rätt att genomföra en fysisk visitation av den dömda efter en permission eller ett besök. Möjlighet till visitation anser vi därför skulle vara ett effektivt medel. Att de dömda inom rättspsykiatrin har rätt till innehav av mobiltelefon, vilket dömda inom kriminalvården inte har, gör också att arbetet försvåras ytterligare. Patienter har möjlighet att fortsätta hota och förfölja samma personer som de tidigare förföljt. Patienter kan också beställa droger eller andra varor. Enligt vår mening är det därför viktigt att göra

förändringar av lagen som innebär att man får möjlighet att genomföra samma slag av visitationer som inom kriminalvården, men också att man skall kunna besluta om inskränkningar i exempelvis telefonerande.

Vad vi nu anfört bör ges regeringen till känna.

2. Tillståndsförfarandet, punkt 2 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

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

Riksdagen

- a) avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård såvitt avser 5-6 §§,
- b) avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt,
- c) avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl.,
- d) avslår regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So19 yrkande 3 och avslår proposition 2005/06:63 i denna del.

Ställningstagande

Regeringen föreslår att det tillstånd som i dag krävs för att bedriva rättspsykiatrisk vård skall avskaffas och ersättas med ett utvidgat anmälningsförfarande för all psykiatrisk tvångsvård. Majoriteten av remissinstanserna är positiva, men både Domstolsverket och Brottsoffermyndigheten har invändningar. Domstolsverket menar att de myndigheter som har bäst förutsättningar att göra en bedömning av hur en vårdinrättning rätteligen skall klassificeras skall göra det. Man hävdar att en dynamisk sammanvägd bedömning av den inre och yttre säkerheten, utifrån en anmälan, utan att ange hur de olika faktorerna skall viktas, minskar förutsägbarheten och äventyrar ändamålet med bestämmelserna. Brottsoffermyndigheten har invändningar med innebörd att de yttre säkerhetsaspekterna kan befaras bli sämre. Vi instämmer i Domstolsverkets bedömning och motsätter oss därmed regeringens förslag om att avskaffa tillståndsplikten. Förslaget i denna del bör därför avslås.

3. Ekonomiska konsekvenser, punkt 4 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 3. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So19 yrkande 5.

Ställningstagande

Regeringen menar att den lagstiftning som presenteras inte har några ekonomiska konsekvenser för landstingen. Enligt vår mening är det en orimlig uppfattning med tanke på förslaget att en säkerhetsansvarig skall tillsättas på varje sjukvårdsinrättning resp. enhet för rättspsykiatrisk vård. Det kan dessutom komma att krävas förändringar av lokaler och utrustning. Vidare skall Socialstyrelsens tillsynsansvar utökas.

Enligt finansieringsprincipen skall staten kompensera kostnadsökningar i kommunerna som beror på statliga beslut. Vi menar att regeringen bryter mot denna princip när den i propositionen föreslår åtgärder som innebär betydande kostnadsökningar.

Vad vi nu anfört bör ges regeringen till känna.

4. Övriga frågor, punkt 5 (m)

av Cristina Husmark Pehrsson (m), Anne Marie Brodén (m) och Magdalena Andersson (m).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservation 4. Därmed bifaller riksdagen motion 2005/06:So19 yrkandena 2 och 4.

Ställningstagande

Vissa personer som begått brott döms till rättspsykiatrisk vård i stället för att avtjäna straffet i fängelse. Vi anser att detta får ekonomiska konsekvenser för landstingen som bekostar den psykiatriska vården. Annan psykiatrisk vård blir ofta lidande eftersom landstingen har knappa resurser. Rättspsykiatri har dessutom vuxit i omfång så att den tränger ut ordinarie vård. Vi anser att det är nödvändigt att flytta finansieringsansvaret för den rättspsykiatriska vården från landstingen till staten. Vi erinrar om socialutskottets ställningstagande i betänkande 2005/06:SoU:6 Psykiatri.

Tillsyn och kvalitetskontroll på sjukvårdens område är av central betydelse för att garantera patienternas säkerhet och välfärd. Vi föreslår en ytterligare förstärkning av den oberoende tillsynen på området genom inrättandet av en särskild medicinalstyrelse eller genom en särskild tillsynsenhet hos Socialstyrelsen.

Vad vi nu anfört bör ges regeringen till känna.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2005/06:63 Anmälningsskyldighet, säkerhet och tillsyn inom psykiatrisk tvångsvård:

Regeringen föreslår att 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 lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område,
4. lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt,
5. lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl.,
6. lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.

Följdmotion

2005/06:So19 av Cristina Husmark Pehrsson m.fl. (m):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om säkerhet i verksamheten.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om vikten av att staten bör ta över finansieringsansvaret för den rättspsykiatriska vården.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tillståndsförfarande för rättspsykiatrisk vård.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om förstärkning av tillsynen inom sjukvården.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att finansieringsprincipen bör respekteras.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

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

Härigenom föreskrivs att det i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård skall införas en ny paragraf, 15 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

15 a §

Vård enligt denna lag skall bedrivas så att den uppfyller kraven på god säkerhet i verksamheten. Vid sjukvårdsinrättningen skall det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att en god säkerhet skall kunna tillgodoses i verksamheten. Det skall också finnas någon som har ansvaret för att sjukvårdsinrättningen säkerhetsanpassas och säkerhetsklassificeras samt för att säkerheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och upprätthålls (säkerhetsansvarig).

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2006.

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

Härigenom föreskrivs att 5, 6 och 8 §§ lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Beslut om intagning för rättspsykiatrisk vård enligt 4 § första stycket fattas av en chefsöverläkare vid en enhet som avses i 6 § första stycket *andra meningen* eller *andra stycket*. För ett sådant beslut krävs att ett vårdintyg har utfärdats av någon annan läkare. Beträffande vårdintyg, undersökning för vårdintyg samt fastspänning, avskiljande och behandling gäller därvid bestämmelserna i 4 §, 5 §, 6 a § och 6 b § första stycket *andra meningen* lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård i tillämpliga delar.

En fråga om intagning för rättspsykiatrisk vård enligt 4 § första stycket skall avgöras skynsamt efter undersökning av patienten.

Om rätten har fattat beslut om rättspsykiatrisk undersökning och den misstänkte har tagits in på undersökningsenheten, krävs inte något vårdintyg för beslut om rättspsykiatrisk vård. Detsamma gäller den som är anhållen, häktad, intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt eller som är intagen i eller skall förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på sluten ungdomsvård enligt 31 kap. 1 a § brottsbalken och som förts till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket *andra meningen* för frivillig psykiatrisk vård.

Föreslagen lydelse

5 §¹

Beslut om intagning för rättspsykiatrisk vård enligt 4 § första stycket fattas av en chefsöverläkare vid en *sjukvårdsinrättning* eller enhet som avses i 6 §. För ett sådant beslut krävs att ett vårdintyg har utfärdats av någon annan läkare. Beträffande vårdintyg, undersökning för vårdintyg samt fastspänning, avskiljande och behandling gäller därvid bestämmelserna i 4 §, 5 §, 6 a § och 6 b § första stycket *andra meningen* lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård i tillämpliga delar.

Om rätten har fattat beslut om rättspsykiatrisk undersökning och den misstänkte har tagits in på undersökningsenheten, krävs inte något vårdintyg för beslut om rättspsykiatrisk vård. Detsamma gäller den som är anhållen, häktad, intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt eller som är intagen i eller skall förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på sluten ungdomsvård enligt 31 kap. 1 a § brottsbalken och som förts till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket för frivillig psykiatrisk vård.

¹ Senaste lydelse 2000:354.

6 §²

Rättspsykiatrisk vård ges på en sjukvårdsinrättning som drivs av en landstingskommun. Regeringen beslutar vid vilka sådana vårdinrättningar rättspsykiatrisk vård får ges i fall som avses i 1 § andra stycket 2, 3 och 4.

Rättspsykiatrisk vård ges på en sjukvårdsinrättning som drivs av ett landsting.

På en enhet för rättspsykiatrisk undersökning får rättspsykiatrisk vård ges åt den som genomgår undersökning.

8 §³

Vid rättspsykiatrisk vård gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i 16–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Vid rättspsykiatrisk vård gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i 15 a–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Beträffande den som är anhållen, häktad eller intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt får Kriminalvården i särskilda fall, om det är påkallat från ordnings- eller säkerhetssynpunkt, besluta om särskilda inskränkningar i rätten att ta emot eller skicka försändelser, att ta emot besök eller att samtala i telefon med utomstående. Beträffande den som är intagen i eller skall förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på slutet ungdomsvård enligt 31 kap. 1 a § brottsbalken får Statens institutionsstyrelse fatta motsvarande beslut. Brev som avses i 9 § första stycket första meningen lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl. från den som är häktad eller anhållen, brev som avses i 25 § första stycket första meningen lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt från den som är intagen liksom brev som avses i 19 § andra stycket lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga skall dock alltid vidarebefordras utan föregående granskning.

Beträffande den som ges rättspsykiatrisk vård efter beslut av domstol eller som är intagen i kriminalvårdsanstalt får regeringen i särskilda fall, om det är påkallat 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 samtala i telefon med utomstående.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2006.

² Senaste lydelse 1998:617.

³ Senaste lydelse 2005:978.

2.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

dels att 6 kap. 7, 13, 20 och 21 §§ samt 8 kap. 17 § skall ha följande lydelse,

dels att det i lagen skall införas två nya paragrafer, 6 kap. 3 a och 4 a §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 kap.

3 a §

Socialstyrelsen utövar tillsyn över säkerheten vid sjukvårdsinrättningar där det får ges vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning.

4 a §

Om någon har drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada till följd av brister i säkerheten vid en sjukvårdsinrättning eller enhet som avses i 3 a §, skall detta snarast anmälas till Socialstyrelsen.

7 §

Anmälan enligt 6 § skall innehålla uppgifter om

1. verksamhetens inriktning,
 2. var verksamheten skall bedrivas,
 3. vem som är verksamhetschef,
 4. vem som svarar för anmälningskyldighet enligt 4 §,
 5. verksamhet som avses i 2 § som anlitas eller avses anlitas, och
 6. den patientförsäkring som tecknats för verksamheten.
3. vem som är verksamhetschef och, såvitt avser sjukvårdsinrättningar och enheter som avses i 3 a §, chefsöverläkare och säkerhetsansvarig,
 4. vem som svarar för anmälningskyldighet enligt 4 och 4 a §§,
 5. verksamhet som avses i 2 § som anlitas eller avses anlitas,
 6. den patientförsäkring som tecknats för verksamheten, och
 7. säkerhetsanpassning och säkerhetsklassificering såvitt avser sjukvårdsinrättningar och enheter som avses i 3 a §.

13 §

Om Socialstyrelsen finner att en vårdgivare inte uppfyller kraven på god vård och om missförhållandena är av betydelse för patientsäkerheten, får styrelsen förelägga vårdgivaren att avhjälpa missförhållandena. I föreläggandet får vite sättas ut. Detta gäller även verksamhet som avses i 2 § om verksamheten medför fara för patientsäkerheten.

Om Socialstyrelsen finner att en vårdgivare, *eller enhet som avses i 3 a §*, inte uppfyller kraven på god vård *eller god säkerhet i verksamheten* och om missförhållandena är av betydelse för patientsäkerheten *eller säkerheten för andra*, får styrelsen förelägga vårdgivaren att avhjälpa missförhållandena. I föreläggandet får vite sättas ut. Detta gäller även verksamhet som avses i 2 § om verksamheten medför fara för patientsäkerheten.

20 §

Socialstyrelsen skall föra ett automatiserat register över verksamheter som anmälts enligt detta kapitel. Registret får användas för tillsyn och forskning samt för framställning av statistik.

Socialstyrelsen skall också föra ett automatiserat register över sådana sjukvårdsinrättningar och enheter som avses i 3 a §. Registret får användas för tillsyn, forskning, framställning av statistik och för placering av patienter.

Socialstyrelsen är personuppgiftsansvarig för behandlingen av personuppgifter i registren i första och andra stycket.

21 §

Registret får innehålla uppgifter om

1. namn eller firma och personnummer eller organisationsnummer för den som bedriver verksamheten,
2. var verksamheten bedrivs,
3. verksamhetens inriktning,
4. verksamhetens omfattning,
5. antalet yrkesutövare och deras yrkestitlar,
6. verksamhetschefens namn, adress och telefonnummer,
7. patientförsäkring,
8. när inspektion gjorts,
9. datum för Socialstyrelsens beslut angående verksamheten,

Registren enligt 20 § får innehålla uppgifter om

6. verksamhetschefens *och, såvitt avser register enligt 20 § andra stycket, chefsöverläkarens och den säkerhetsansvariges*, namn, adress och telefonnummer,

9. datum för Socialstyrelsens beslut angående verksamheten,

och

10. när anmälan enligt 4 § gjorts.

Registret får inte innehålla uppgifter om enskilda patienter.

10. när anmälan enligt 4 eller 4 a § gjorts, *och*

11. såvitt avser register enligt 20 § andra stycket, säkerhetsanpassning och säkerhetsklassificering.

Registren får inte innehålla uppgifter om enskilda patienter.

8 kap.

17 §

Regeringen får meddela föreskrifter om

1. behörighet och legitimation för hälso- och sjukvårdspersonalen,
2. skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen om detta behövs till skydd för enskilda eller hälso- och sjukvårdens bedrivande i övrigt,
3. att anmälan enligt 6 kap. 6 § skall innehålla uppgifter utöver dem som anges i 6 kap. 7 §, om det är av särskilt värde för tillsynen, *och*
4. hur anmälningsskyldigheten enligt 6 kap. 4 § första stycket skall fullgöras.

Regeringen *eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen* får meddela föreskrifter om

3. att anmälan enligt 6 kap. 6 § skall innehålla uppgifter utöver dem som anges i 6 kap. 7 §, om det är av särskilt värde för tillsynen,
4. hur anmälningsskyldigheten enligt 6 kap. 4 § första stycket *och 6 kap. 4 a §* skall fullgöras, *och*
5. *säkerhetsanpassning och säkerhetsklassificering av sjukvårdsinrättningar och enheter som avses i 6 kap. 3 a §.*

Regeringen får överlåta åt Socialstyrelsen att meddela föreskrifter som avses i första stycket.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2006.
 2. Den som vid lagens ikraftträdande bedriver verksamhet som omfattas av lagen skall senast den 30 juni 2007 till Socialstyrelsen anmäla de nya uppgifter som anges i 6 kap. 7 §.

2.4 Förslag till lag om ändring i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt

Härigenom föreskrivs att 37 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

37 §²

Om en intagen behöver hälso- och sjukvård, skall han eller hon vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Kan erforderlig undersökning och behandling inte lämpligen genomföras inom anstalten bör den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, får en intagen föras över till ett allmänt sjukhus. Får hälso- och sjukvårdspersonal inom kriminalvården kännedom om att en intagen lider av en sådan smittsam sjukdom som enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:168) utgör allmänfarlig sjukdom, skall chefen för kriminalvårdsanstalten underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning. Föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård för en intagen ges i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Förlossning av intagen kvinna skall såvitt möjligt ske på sjukhus. Om det behövs, skall kvinnan i god tid före förlossningen överföras dit eller till annan institution där hon kan erhålla lämplig vård.

Om anledning föreligger därtill, skall den som enligt första eller andra stycket vistas utom anstalt stå under bevakning eller vara underkastad särskilda föreskrifter.

Beträffande behandlingen av en intagen, som har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket *andra meningen* lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård för frivillig psykiatrisk vård, tillämpas föreskrifterna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelserna i 8 § andra och tredje styckena lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Kriminalvården och regeringen att besluta om särskilda restriktioner beträffande en viss intagen.

Beträffande behandlingen av en intagen, som har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård för frivillig psykiatrisk vård, tillämpas föreskrifterna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelserna i 8 § andra och tredje styckena lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Kriminalvården och regeringen att besluta om särskilda restriktioner beträffande en viss intagen.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2006.

¹ Lagen omtryckt 1990:1011.

² Senaste lydelse 2005:971.

2.5 Förslag till lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl.

Härigenom föreskrivs att 26 § lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl. skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 §¹

Beträffande behandlingen av häktade som har förts över till en sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket *andra meningen* lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller en undersökningsenhet som avses i 6 § andra stycket samma lag tillämpas föreskrifterna i denna lag endast i fråga om sådana restriktioner som sägs i 16 §.

Beträffande behandlingen av häktade som har förts över till en sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård eller en undersökningsenhet som avses i 6 § andra stycket samma lag tillämpas föreskrifterna i denna lag endast i fråga om sådana restriktioner som sägs i 16 §.

Föreskrifterna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och bestämmelserna i 8 § andra stycket lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Kriminalvården att besluta om särskilda restriktioner beträffande en viss häktad tillämpas på häktade som har förts över enligt första stycket för rättspsykiatrisk undersökning eller frivillig psykiatrisk vård.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2006.

¹ Senaste lydelse 2005:972.

2.6 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård

Härigenom föreskrivs att 19 § lagen (1998:603) om verkställighet av slutna ungdomsvård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

19 §¹

Om den dömda behöver hälso- och sjukvård, skall han vårdas enligt de anvisningar som ges av läkare. Kan nödvändig undersökning och behandling inte lämpligen genomföras vid det särskilda ungdomshemmet, bör den allmänna sjukvården anlitas. Om det behövs, får den dömda föras över till ett allmänt sjukhus. Får någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och är verksam vid ett särskilt ungdomshem kännedom om att den dömda har en sådan smittsam sjukdom som enligt 1 kap. 3 § andra stycket smittskyddslagen (2004:168) utgör allmänfarlig sjukdom, skall den som förestår vården vid hemmet underrättas, om det inte står klart att det inte finns risk för smittspridning. Föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård ges i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Om det finns anledning till det, skall den som enligt första stycket vistas utanför det särskilda ungdomshemmet stå under bevakning eller vara underkastad särskilda föreskrifter. Tiden för sådan vistelse skall räknas in i verkställighetstiden.

I fråga om behandlingen av den som har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket *andra meningen* lagen om rättspsykiatrisk vård för frivillig psykiatrisk vård, tillämpas föreskrifterna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelsen i 8 § andra stycket lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Statens institutionsstyrelse att besluta om särskilda restriktioner.

I fråga om behandlingen av den som har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § första stycket lagen om rättspsykiatrisk vård för frivillig psykiatrisk vård, tillämpas föreskrifterna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelsen i 8 § andra stycket lagen om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Statens institutionsstyrelse att besluta om särskilda restriktioner.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2006.

¹ Senaste lydelse 2004:188.