

Regeringens proposition

1981/82:72

om ändringar i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV), m.m.;

beslutad den 5 november 1981.

Regeringen föreslår riksdagen att antaga de förslag som har upptagits i bifogade utdrag av regeringsprotokoll.

På regeringens vägnar

THORBJÖRN FÄLLDIN

KARIN AHRLAND

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås ett antal ändringar i lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall.

Ändringarna syftar till att avhjälpa brister och oklarheter i nuvarande regler. Förslagen berör huvudsakligen intagningsförfarandet och utskrivningsnämndernas verksamhet. Så får t.ex. utskrivningsnämnderna en stärkt funktion som tillsynsorgan i syfte att öka patienternas rättssäkerhet. Bland förslagen i övrigt märks en bestämmelse som gör det möjligt att i vissa fall verkställa en dom på överlämnande till sluten psykiatrisk vård enligt 31 kap. 3 § brottsbalken även om domen inte har vunnit laga kraft.

I propositionen föreslås också ett tillägg till lagen (1962:381) om allmän försäkring. Det innebär att nuvarande regler om avdrag på sjukpenning för missbrukare på institutioner står kvar även efter det att en ny sociallagstiftning har trätt i kraft.

De ändrade reglerna avseende LSPV föreslås träda i kraft den 1 juli 1982. Ändringen i lagen om allmän försäkring föreslås träda i kraft den 1 januari 1982.

1 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 1–12, 15–18, 22, 24, 28, 29, 35 och nya 36 §§ skall ha nedan angivna lydelse,

dels att i lagen skall införas en ny paragraf, 20 a §, 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

Föreslagen lydelse

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**Föreslagen lydelse*

denna lag avser även biträdande överläkare som anförtratts 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 anförtratts 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 c).

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 c) 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 lättskötta 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 lagakraftvunnen dom dömts till skyddstillsyn 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. Sådant tjänsteman får i annat fall än

Föreslagen lydelse

avser.

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

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

Nuvarande lydelse

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.

*Föreslagen lydelse*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 *föreligga* för att den som *ansökningen* avser lider av psykisk sjukdom och för att sluten 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 sluten 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 återopande 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.

Föreslagen lydelse

tyg med återopande 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*.

Föreslagen lydelse

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.

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 vårdintyg 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

Föreslagen lydelse

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 fall 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 *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 *utskriva honom*.

Föreslagen lydelse

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 anså. 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 §^a

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.

^a Senaste lydelse 1969:212.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse***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 bemyndigat 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.

Föreslagen lydelse

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 den 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 *den 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

Föreslagen lydelse

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.

Föreslagen lydelse

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**Föreslagen lydelse*

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.

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 helt eller delvis utan bifall.

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 helt eller delvis utan bifall *eller*

i annat fall beslutat att utskrivning eller utskrivning på försök ej skall ske.

⁹ Senaste lydelse 1980:381.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

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

Föreslagen lydelse

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* 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 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 *deltaga* i handläggningen av *ärende* rörande *patient* på det sjukhus där han tjänstgör. Om jäv mot ledamot *gälla* 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**Föreslagen lydelse***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.

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**Föreslagen lydelse*

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 förstöra 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 omhändertagen egendom*.

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

37 §

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

38 §

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

Föreslagen lydelse

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 omhändertagen egendom. Vad som där föreskrivs om överläkaren skall i stället gälla den som omhändertagit egendomen*.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 1982.

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.

2 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

Föreslagen lydelse

19 §

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.

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 juli 1982.

3 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1980:623) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs att 3 kap. 15 § lagen (1962:381) om allmän försäkring i den lydelse paragrafen har erhållit genom lagen (1980:623) om ändring i nämnda lag samt övergångsbestämmelserna till lagen skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Förelagen lydelse

3 kap.

15 §

Sjukpenning utgår ej för tid då den försäkrade

a) fullgör värnpliktstjänstgöring eller vapenfri tjänst eller genomgår militär grundutbildning för kvinnor eller bistånds- eller katastrofutbildning;

a) fullgör värnpliktstjänstgöring eller vapenfri tjänst eller genomgår militär grundutbildning för kvinnor;

b) är intagen i sådant hem som avses i 12 § (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga med stöd av 1 § andra stycket 2 eller tredje stycket sagda lag;

c) är häktad eller intagen i kriminalvårdsanstalt;

d) i annat fall än under b eller c sagts av annan orsak än sjukdom tagits om hand på det allmännas bekostnad.

För varje dag då en försäkrad bereds vård i ett sådant hem för vård eller boende enligt socialtjänstlagen (1980:620) som ger vård och behandling åt missbrukare av alkohol eller narkotika, skall sjukpenningen minskas på det sätt som framgår av 4 § andra stycket.

Utan hinder av första stycket utgår sjukpenning till försäkrad som avses under c vid sjukdom som inträffar under tid då han får vistas utom anstalt och därvid bereds tillfälle att förvärvsarbета.

Denna lag¹ träder i kraft, såvitt gäller 18 kap. 5 §, den 1 januari 1981 och i övrigt den 1 januari 1982. Vad som enligt 18 kap. 5 § andra stycket i dess nu gällande lydelse stadgas om skyldighet för allmän försäkringskassa att tillställa socialregistret behövliga uppgifter skall dock bestå till utgången av år 1981.

För den som har antagits till bistånds- och katastrofutbildning före den 1 januari 1982 gäller äldre bestämmelser i 3 kap. 15 §.

¹ Senaste lydelse 1980:992.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag
PROTOKOLL
vid regeringssammanträde
1981-11-05

Närvarande: statsministern Fälldin, ordförande, och statsråden Ullsten, Wikström, Friggebo, Dahlgren, Åsling, Johansson, Wirtén, Andersson, Boo, Petri, Eliasson, Gustafsson, Elmstedt, Tillander, Åhrland, Molin

Föredragande: statsrådet Åhrland

Proposition om ändringar i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV), m.m.

1 Inledning

I propositionen 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 (SOU 1981:7) LVM, Lag om vård av missbrukare i vissa fall. Betänkandet har efter remiss- och lagrådsbehandling legat till grund för regeringens proposition 1981/82:8 Lag om vård av missbrukare i vissa fall, m.m., som avses bli behandlad av riksdagen under hösten 1981 och träda i kraft den 1 januari 1982.

Socialberedningen har därefter i juni 1981 avlämnat delbetänkandet Ds S 1981:7 Ändringar i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV). Betänkandets allmänna motivering bör fogas vid protokollet i detta ärende som *bilaga 1*.

I betänkandet föreslås en rad ändringar i LSPV. Dessa överensstämmer väsentligen med de förslag som lades fram redan i propositionen om socialtjänsten men inte hade samband med frågan om hur missbrukare skulle vårdas. Propositionsförslaget byggde i dessa delar på förslag från främst en arbetsgrupp inom socialstyrelsen (Socialstyrelsen redovisar 1977:14) LPV – Lag om viss psykiatrisk vård.

Socialstyrelserapporten hade remissbehandlats. Remissammanställningen återfinns i prop. 1979/80:1 del C, Lagrådsremiss den 18 december 1978, s. 322-347.

Det förslag till ändring i LSPV som togs upp i propositionen om socialtjänsten var granskat av lagrådet. Lagrådsremissen återfinns i prop. 1979/80:1 del C. Lagrådets yttrande återfinns i prop. 1979/80:1 del B, s. 394-403.

Socialberedningen föreslår också en annan mindre ändring som bygger på ett förslag av 1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande i betänkandet (SOU 1977:23) Psykiskt störda lagöverträdare. Förslaget har remissbehandlats. En sammanställning av remissyttrandena i den här aktuella delen bör fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 2*.

I anslutning till de nu redovisade förslagen har i annan ordning aktualiserats en fråga om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). Liksom LSPV-förslaget hänger den frågan samman med den tidigare riksdagsbehandlingen av frågan om vård oberoende av samtycke av vuxna missbrukare.

2 Föredragandens överväganden

2.1 Ändringar i LSPV

2.1.1 Allmänt

Som har framgått av min inledning är de förslag som socialberedningen nu lagt fram i allt väsentligt desamma som redan en gång tidigare har förelagts riksdagen men som då avslogs som en konsekvens av att riksdagen avvisade propositionens förslag till lösning av frågan om vård utan samtycke av vuxna alkohol- och narkotikamissbrukare.

Beredningen framhåller som skäl att nu på nytt ta upp samma förslag till särskild behandling sammanfattningsvis följande. Förslagen har redan vederbörligen beretts och kräver inte mera ingående överväganden. Riksdagens tidigare avslag grundades inte på någon prövning i sak. Förslagen innebär heller inte någon ändring i de grundläggande förutsättningarna för vård enligt LSPV eller några andra viktiga principiella ställningstaganden.

Förslagen syftar genomgående till en bättre vård och rättssäkerhet för patienterna. De är av övervägande teknisk och praktisk natur och har bedömts som angelägna och brådskande. Förslagen föregriper inte beredningens översyn av LSPV i dess helhet.

Jag delar i allt väsentligt beredningens uppfattning att de förslag som beredningen nu har fört fram kan behandlas för sig och inte föregriper beredningens större genomgång av LSPV. Som beredningen har anfört har förslagen varit aktuella en längre tid och har tidigare bedömts vara så angelägna att de, med undantag som jag återkommer till, har underställts riksdagen. Jag har därför gjort den bedömningen att förslagen bör underställas riksdagen igen snarast möjligt. Någon ny remissbehandling eller lagrådsgranskning har jag därvid inte ansett vara erforderlig.

Jag vill tillägga följande. Med stöd av regeringens bemyndigande den 27 augusti 1981 har chefen för socialdepartementet uppdragit åt socialberedningen att bl.a. redovisa sina principiella överväganden i fråga om LSPV under år 1983. Jag vill för min del och efter samråd med chefen för socialdepartementet framhålla som angeläget, att socialberedningen nalkas sitt utredningsuppdrag förutsättningslöst. De ändringar som nu föreslås gjorda i LSPV bör ses i det begränsade perspektivet att de avser att underlätta tillämpningen av nuvarande lagstiftning och de får alltså inte bli styrande för utredningens fortsatta arbete enbart som följd av att de gjorts så nyligen.

2.1.2 Förslagen i sak

Beredningens förslag framgår, som tidigare har nämnts, av *bilaga 1*. De förslag beredningen tar upp återfinns samtliga med något undantag också i den tidigare propositionen om socialtjänsten. Förslagen berör huvudsakligen intagningsförfarandet och utskrivningsnämndernas verksamhet. De har där motiverats ingående, varför jag inte anser någon ny utförlig redogörelse för bakgrund och motiv behövlig här. Jag hänvisar i stället till propositionen 1979/80:1 Om socialtjänsten och till specialmotiveringen till det nu framlagda lagtextförslaget.

Jag föreslår i huvudsaklig överensstämmelse med socialberedningen sammanfattningsvis följande.

Kravet på en särskild ansökan om intagning på sjukhus från särskilt uppräknade behöriga sökande tas bort. I stället skall vårdintyget tjänstgöra som ensam intagningshandling. Behörighetskraven för de läkare som får utfärda vårdintyg skärps därför samtidigt som läkaren får skyldighet att vid behov initiera vården men också blir skyldig att se till att någon undersökning för vårdintyg inte inleds annat än då det finns skäligen anledning till det.

Beslut om intagning skall som huvudregel alltså fattas av en annan och från den vårdintygsskrivande läkaren oberoende läkare. Från

denna regel om s.k. tvåläkarp r ö v n i n g medges ett undantag. I det fall där den psykiskt sjuke redan vårdas på sjukhus på egen begäran öppnas möjlighet att i akutsituationer omvandla vården till vård enligt LSPV, s.k. konvertering, genom beslut av bara en läkare. Detta överensstämmer med propositionen om socialtjänsten. Beredningens förslag att öppna möjlighet till enläkarbeslut vid samtliga LSPV-intagningar har jag däremot bedömt ha en sådan räckvidd att ställningstagandet bör anstå till den mera omfattande prövning av hela intagningsförfarandet, som blir följden av beredningens uppdrag att se över LSPV i dess helhet.

Möjlighet att begära polishandräckning för intagning av den sjuke ges förutom åt överläkaren vid sjukhuset också åt den vårdintygsskrivande läkaren. Samtidigt begränsas kretsen av läkare behöriga att begära handräckning till dem som är verksamma i allmän tjänst.

Den tid som längst får förflyta mellan det interimistiska beslutet om vård enligt LSPV förkortas. Sedan intagning på sjukhus har skett skall överläkaren själv efter undersökning av patienten besluta om patienten behöver vård enligt LSPV. Den tid som enligt nuvarande regler längst får förflyta är i normalfallet tio dagar från intagningen eller i fall då patienten har bedömts som farlig femton dagar. Tiden blir nu enligt förslaget åtta dagar i samtliga fall.

För att inte genom organisatoriska föreskrifter onödigtvis hindra att svårt psykiskt sjuka får den vård de vid varje tidpunkt bäst behöver och ändå kan vara underkastade LSPV:s regelsystem, föreslår jag vissa regler som skall göra det möjligt att efter regeringens tillstånd vårda patienterna på t.ex. mindre sjukhem.

Vissa mindre justeringar i bl.a. reglerna om brevgranskning och överklagande föreslås också.

I dag finns 31 särskilda utskrivningsnämnder, som är inrättade i anslutning till de sjukhus som bereder LSPV-vård. Som högsta instans fungerar den psykiatriska nämnden. Nämnderna har f.n. huvudsakligen till uppgift att dels överpröva överläkarens beslut enligt LSPV, dels själva besluta om utskrivning m.m. av patienter som vårdas på sjukhuset som påföljd för brott m.m. Nämnderna består av en domare som ordförande, en läkare och en lekman. Nämnderna föreslås nu få en stärkt funktion som tillsynsorgan avseende LSPV-vården. Sålunda skall nämnderna självmant kunna ta upp en fråga om utskrivning och inte vara beroende av att någon aktualiserar frågan hos nämnden. Vidare skall nämnderna obligatoriskt pröva det fortsatta vårdbehovet avseende patienter som har vårdats i tre månader med stöd av LSPV. Nämnderna föreslås också komma in och pröva vårdbehovet i sådana fall där en läkare har svarat för både vårdintyg och intagningsbeslut dvs. i de nyss beskrivna konverteringsfallen. Slutligen blir nämnderna skyldiga att pröva ansökningar om utskrivning och besvär över läkares beslut från samma patient oftare än f.n. Tiden sänks här från tre till en månad. Samtliga förslag syftar till att stärka patienternas rättssäkerhet.

För att markera nämndernas nya roll föreslogs i såväl socialstyrelsens rapport som i socialtjänstpropositionen att nämnderna skall få nya namn. Även socialberedningen har framfört denna uppfattning. Med hänsyn till att beredningen inom kort kan förväntas överväga hela beslutsförfarandet i fråga om vård utan samtycke av psykiskt sjuka, har jag emellertid för min del stannat för att benämningarna utskrivningsnämnder och psykiatriska nämnden kan behållas tills vidare.

Beredningens förslag, att den som har dömts för brott till överlämnande till sluten psykiatrisk vård med stöd av 31 kap. 3 § brottsbalken och som är häktad i målet skall kunna tas in på sjukhus redan innan domen har vunnit laga kraft, bygger på ett förslag av den s.k. Bexeliuskommittén från år 1977. Förslaget motiveras med att den som genom en rättspsykiatrisk undersökning har bedömts vara så sjuk att förutsättningar för vård föreligger bör komma i åtnjutande av den behövliga vården så fort som möjligt. Den vården kan inte ges på de rättspsykiatriska klinikerna, dit de dömda har varit hänvisade under häktningstiden.

Bexeliuskommitténs förslag har godtagits av flertalet remissinstanser. Beredningen föreslår att undantag görs för fall då det finns skäl emot ett överförande. Enligt min mening bör regeln utformas så att överflyttning får ske endast med samtycke av den dömda och av åklagaren. Genom detta krav på samtycke bör de betänkligheter som överåklagaren i Stockholm och BRÅ framförde vid remissbehandlingen av kommittéförslaget vara i huvudsak undanröjda.

Förutsättningarna för redan träffade avtal mellan staten och sjukvårdshuvudmännen angående olika ekonomiska ersättningar för sjukvården m.m. rubbas inte av förslaget.

Jag vill slutligen beröra frågan om behovet av information till patienterna om deras rättigheter.

Propositionen om socialtjänsten innehöll ett förslag till en lagregel att patienten skulle upplysas om sin rätt att föra talan mot ett beslut om intagning m.m. och om rätten till juridiskt biträde. Upplysning skulle ges så snart patientens tillstånd medgav det.

Socialberedningen har inte föreslagit någon motsvarande lagregel, under åberopande av bl.a. att åtgärder av det slag som socialtjänstpropositionen föreslog borde kunna genomföras även utan lagreglering.

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 infor-

mationsansvar vilar på hälso- och sjukvårdspersonalen följer av 5 § lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonal m.fl.

2.2 Ändring i lagen om allmän försäkring

Jag tar i detta sammanhang i samråd med chefen för socialdepartementet upp en fråga om sjukpenningrätt och sjukpenningavdrag för missbrukare som bereds vård på en institution. Frågan sammanhänger liksom de nyss föreslagna ändringarna i LSPV med den stegvisa behandlingen av missbruksproblematiken inom socialtjänstreformen.

I 3 kap. 15 § andra stycket AFL i dess nuvarande lydelse föreskrivs att under tid då en försäkrad är intagen på vårdanstalt för alkoholmissbrukare skall sjukpenningen minskas på samma sätt som vid intagning på sjukhus. I proposition 1979/80:1 Om socialtjänsten föreslogs att vård av vuxna missbrukare utan deras samtycke skulle kunna ske endast på sjukhus eller annan vårdinstitution med stöd av LSPV. Bestämmelserna i 3 kap. 4 § andra stycket AFL om minskning av sjukpenning då en försäkrad vistas på sjukhus skulle därvid bli direkt tillämpliga. Bestämmelsen i 3 kap. 15 § andra stycket AFL föreslogs därför utgå. I samband med att riksdagen i juni 1980 antog den nya sociallagstiftningen, bl.a. socialtjänstlagen, antogs även förslaget till lag om ändring i AFL (1980:623). Som har framgått tidigare avslogs samtidigt förslaget om vård av missbrukare enligt LSPV i sin helhet. Den nya lydelsen av 3 kap. 15 § AFL träder i kraft samtidigt med den nya sociala lagstiftningen i övrigt, dvs. den 1 januari 1982.

I propositionen 1981/82:8 föreslås, som jag har nämnt i inledningen, en ny lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), som avses träda i kraft samtidigt som socialtjänstlagen. Både missbrukare av alkohol och narkotika föreslås enligt LVM kunna beredas vård oberoende av samtycke om vissa i lagen angivna förutsättningar är uppfyllda. Vården ges företrädesvis på kommunala eller landstingskommunala institutioner som inte är att anse som sjukhus. För vården blir därför som regel inte bestämmelserna i 3 kap. 4 § andra stycket AFL om sjukpenningavdrag vid intagning på sjukhus direkt tillämpliga. I avsaknad av annan bestämmelse får man under sådana förhållanden räkna med att sjukpenningen kommer att utbetalas utan avdrag.

Reglerna om rätt till sjukpenning för missbrukare som vårdas på en institution kommer att övervägas i annat sammanhang. I avvaktan på resultatet av dessa överväganden bör nuvarande bestämmelse i 3 kap. 15 § andra stycket AFL behållas även efter det att den nya sociallagstiftningen trätt i kraft den 1 januari 1982. Bestämmelsen bör liksom hittills gälla både dem som vårdas frivilligt och dem på vilka det särskilda intagningsförfarandet enligt LVM har kommit till användning. Liksom hittills bör den gälla på både allmänna och enskilda institutioner. I konsekvens med LVM-förslaget bör regeln gälla lika för missbrukare av alkohol och narkotika. Det bör

sålendes föreskrivas att för den som bereds vård i en sådan institution skall sjukpenningen minskas på samma sätt som vid intagning på sjukhus.

I 3 kap. 15 § första stycket AFL bör samtidigt göras en formell ändring som föranleds av de nya reglerna om utbildning för uppdrag i u-land m.m. (Prop. 1980/81:117, UU 23, rskr 271).

3 Specialmotivering

3.1 Lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård

LSPV präglas av ett ålderdomligt språk. Det kunde därför vara befogat att göra en ordentlig språklig översyn av hela lagen. En sådan översyn skulle innebära en omfattande och grannliga uppgift. Med hänsyn främst till att socialberedningens pågående översynsarbete relativt snart kan resultera i en ny lagstiftning, har den nuvarande lagtexten i detta sammanhang reviderats språkligt enbart på de punkter där materiella ändringar föranlett det.

1 §

Denna paragraf innehåller f.n. *dels* de grundläggande reglerna om förutsättningarna för vård enligt LSPV (första och andra styckena), *dels* regler om vid vilka vårdinstitutioner LSPV får tillämpas och om behörig läkare (tredje och fjärde styckena).

Förslaget innebär ingen ändring i första och andra styckena. Tredje och fjärde styckena har flyttats till 2 § (se motiveringen till denna bestämmelse).

2 §

I denna paragraf finns f.n. bestämmelser om nämnderna. Förslaget, som innebär att paragrafen kompletteras med bl.a. de från 1 § överflyttade reglerna, överensstämmer med propositionen om socialtjänsten och med beredningens förslag.

Första stycket innehåller bestämmelser om vid vilka vårdinstitutioner LSPV får tillämpas. F.n. får vård beredas bara på sjukhus som drivs av staten, landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun. Förslaget innebär att det öppnas möjlighet att efter regeringens bestämmande bereda vård enligt LSPV även på andra vårdinstitutioner. Härmed avses främst sjukvårdsinrättningar, som är så utrustade att de kan ta emot så allvarligt psykiskt sjuka att de får vård med stöd av LSPV. Institutionerna bör godkännas efter prövning i varje enskilt fall och efter framställning av sjukvårdshuvudmannen. Förslaget ligger i linje med strävandena mot en mera decentraliserad psykiatrisk vård. Inte alla LSPV-patienter är i regelbundet behov av så omfattande vårdresurser som de

som bara kan erbjudas vid en psykiatrisk klinik. Vissa patienter kan därför med fördel få vård i mindre vårdenheter med tillgång till psykiatrisk konsultläkare. Detta ger ökade möjligheter till kontakt med anhöriga och den egna miljön. Självfallet är det en förutsättning att patienterna är så sjuka att kriterierna enligt 1 § LSPV hela tiden är uppfyllda.

Andra stycket innehåller regler om vilka läkare som är behöriga att fatta beslut enligt LSPV. F.n. gäller detta endast överläkare samt biträdande överläkare som har anförtratts särskild sjukavdelning. Sådana läkare finns endast undantagsvis på t.ex. sjukhem och vissa andra vårdinrättningar. Förslaget innebär att regeringen eller den myndighet som regeringen utser, dvs. regelmässigt socialstyrelsen, kan uppdra även åt någon annan särskilt utsedd läkare att fullgöra överläkarens uppgifter. Genom denna regel blir det alltså möjligt att tillgodose behovet av beslutsfattande läkare vid de vårdinstitutioner som nämnts i första stycket. En självklar förutsättning är att uppdrag kommer att ges enbart åt läkare med motsvarande medicinsk kompetens som överläkarens, dvs. specialistkompetens inom gruppen psykiska sjukdomar.

3 §

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 såsom påföljd för brott. 4 § innehåller de närmare bestämmelserna om vilka som får göra ansökan om intagning.

I socialtjänstpropositionen föreslogs att ansökan från vissa angivna sökande inte längre skulle vara förutsättning för intagning. Intagningen skulle i stället grundas direkt på vårdintyget.

Förslaget här överensstämmer med socialtjänstpropositionen. Kravet på ansökan har alltmör 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.

4 §

Nuvarande 4 § innehåller de närmare bestämmelserna om vilka som är behöriga att göra ansökan om intagning enligt LSPV. Dessa bestämmelser utgår som en följd av att ansökan inte längre skall vara en förutsättning för beredande av vård.

I 4 § har i stället tagits in vissa bestämmelser om vad den läkare skall iakttä som undersöker en person som har aktualiserats för LSPV-intagning och därefter utfärdar ett vårdintyg. Här föreskrivs att vårdintyg endast får utfärdas i omedelbar anslutning till personlig undersökning av den som intyget avser (nuvarande 6 § andra stycket) och att undersökning för vårdintyg bara får genomföras om det finns skälig anledning därtill. Förslaget överensstämmer i allt väsentligt med socialtjänstpropositionen.

I tredje stycket åläggs undersökningsläkaren att se till att intyget tillställs sjukhuset.

I 4 § används begrepp från barnavårdslagen m. fl. lagar, vilka fr. o. m. år 1982 ersätts av socialtjänstlagstiftningen. Övergångsvis får motsvarande institut i de nya lagarna genom tillämpning av övergångsreglerna till dessa betraktas som behöriga sökande enligt 4 §.

5 §

Som en följd av att ansökningskravet föreslås borttaget utgår de föreskrifter rörande ansökan som f.n. finns i 5 § första stycket. Bestämmelsen om hur gammalt vårdintyget får vara har flyttats till 8 § andra stycket och kommenteras i det sammanhanget.

I övrigt har endast formella ändringar vidtagits i 5 §.

6 §

Denna paragraf innehåller f.n. dels olika regler rörande utfärdande av vårdintyg, dels regler som har samband med LSPV:s nuvarande krav på s.k. tvåläkarprövning.

Första stycket överensstämmer i sak med socialtjänstpropositionen och innebär att man skärper kompetenskravet för läkare som är behöriga att utfärda vårdintyg. Skärpningen skall ses mot bakgrund av att kravet på ansökan tas bort. Behörighet att utfärda vårdintyg skall således i fortsättningen bara tillkomma legitimerade läkare. Om särskilda skäl föreligger skall dock socialstyrelsen kunna meddela dispens från kravet på legitimation. När det gäller förutsättningarna för dispens hänvisas till prop. 1979/80:1 del A, s. 615, där följande anförts:

Från kravet på legitimation bör emellertid kunna göras undantag om särskilda skäl föreligger. Dispens bör liksom f.n. meddelas av socialstyrelsen. Dispensmöjligheterna avses i första hand gälla utländska läkare som tjänstgör i Sverige och som kan anses medicinskt kompetenta att utfärda

vårdintyg. Därutöver kan i vissa vakanssituationer dispens medges för t.ex. AT-läkare. Socialstyrelsens dispens behöver inte avse viss läkare. Paragrafens lydelse ger möjlighet till generell dispens.

Sedan LSPV trädde i kraft har indelningen i medicinska specialiteter ändrats. Enligt nu gällande kungörelse (1972:678) med tillämpningsföreskrifter till lagen (1960:408) om behörighet att utöva läkaryrket (senast ändrad genom SFS 1981:250) får bevis om specialistkompetens inom gruppen psykiska sjukdomar avse specialiteterna allmän psykiatri, barn- och ungdomspsykiatri samt rättspsykiatri. Lydelsen av 6 § första stycket LSPV har anpassats till den nya indelningen. Därvid har uttrycket specialistkompetens inom gruppen psykiska sjukdomar använts som samlingsbegrepp för specialiteterna i överensstämmelse med nomenklaturen i kungörelsen.

Andra och tredje styckena innehåller regler om att vårdintyget skall utfärdas av en läkare som inte är knuten till sjukhuset och undantag från den regeln i det fallet att en patient redan vårdas på sjukhus på grund av psykisk sjukdom och det skulle uppstå betydande olägenhet att anlita annan läkare. Bestämmelserna överensstämmer i sak med förslaget i socialtjänstpropositionen.

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. Salunda är det inte möjligt för en läkare vid en psykiatrisk klinik att besluta att en patient som vårdas där frivilligt enligt sjukvårdslagens bestämmelser i försättningen skall vara intagen med stöd av LSPV. Sådan s.k. konvertering kan vara motiverad bl.a. i det fallet att patientens tillstånd försämrats eller om något inträffar som gör att patienten plötsligt vill lämna sjukhuset men på grund av sitt tillstånd inte bör få göra det.

Socialstyrelsens förslag till LPV innehöll inget krav på tvåläkarprövning. Detta förslag förutsatte emellertid att alla intagningar skulle prövas av psykiatrisk nämnd (utskrivningsnämnd).

Socialtjänstpropositionen gick emellertid inte fullt så långt. Enligt denna kunde vårdintyg som utfärdats av läkare vid den klinik där intagning skulle

ske godtas för intagning bara om patienten redan var intagen på egen begäran – dvs. konverteringsfall – och det skulle uppstå betydande olägenhet att anlita annan läkare. Om en läkare vid kliniken utfärdat vårdintyget skulle emellertid intagningen prövas av utskrivningsnämnden. Förbudet i nuvarande 10 § begränsades i enlighet härmed till icke-konverteringsfall.

Det förslag som enligt socialtjänstpropositionen skulle möjliggöra LSPV-intagning på sjukhus genom bara en läkares beslut avsåg det särskilda fallet när patienten själv redan hade sökt sig in på sjukhuset men plötsligt sade sig vilja bli utskriven trots allvarlig fara för sig själv eller någon annan. Här ville man öppna möjlighet dels att slippa skriva ut patienten av formella skäl, dels att slippa tillkalla någon utomstående läkare för att skriva vårdintyg om det var fara i dröjsmål. Det angavs i lagförslaget att man fick göra avsteg från regeln om en utanförstående undersökningsläkare, om det skulle "uppstå betydande olägenhet av att anlita en annan läkare" (6 § fjärde stycket).

I socialberedningens betänkande framläggs förslag om avskaffande av tvåläkarprövningen. I de fall samma läkare utfärdar vårdintyget och beslutar om intagning skall i stället beslutet överprövas av utskrivningsnämnden. Beredningen anför att möjligheten kommer att få användning i ett begränsat antal fall och därför inte behöver uppfattas som så ingripande. Som redan anförts i den allmänna motiveringen innebär emellertid ett generellt frångående av kravet på tvåläkarprövning ett steg som bör övervägas i sitt sammanhang med andra principiella frågor som ingår i socialberedningens uppdrag att göra en översyn av LSPV i dess helhet. I förevarande sammanhang är det tillräckligt att angripa den situation där de nuvarande reglerna i praktiken vållar svårigheter, nämligen den s.k. konverteringen. På grund härav föreslås nu samma möjlighet till enläkarprövning i konverteringsfall som i propositionen om socialtjänsten. Den patient som på egen begäran vårdas på sjukhus på grund av psykisk sjukdom måste redan ha bedömts vara i behov av sådan vård. Själva situationen gör att man kan förutsätta att patientens tillstånd i dessa fall står fullt klar 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.

Fjärde stycket (nuvarande femte stycket) innebär att förvaltningslagens regler om jäv blir generellt tillämpliga i alla ärenden om utfärdande av vårdintyg, även för läkare med enskild verksamhet. Även detta överensstämmer med propositionen om socialtjänsten.

Nuvarande andra stycket har i relevanta delar flyttats till 4 § första stycket.

7 §

Paragrafen har undergått formella ändringar som följd av att ansökningsförfarandet har tagits bort. Förslaget överensstämmer i huvudsak med socialtjänstpropositionen.

I socialtjänstpropositionen föreslogs att polismyndigheten enligt *femte stycket* skulle föranstalta om att den omhändertagne fick "behövlig vård" (f.n. att han skall "föras till sjukhuset"). Motiveringen var att den omhändertagne kunde vara i behov av annan vård än vård enligt LSPV. Med hänsyn till de förutsättningar som anges för att polismyndigheten skall få omhänderta någon – sannolika skäl att han lider av psykisk sjukdom och är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv – torde det dock sällan finnas anledning för polismyndigheten att överväga annan vård än vård enligt LSPV. Det bör emellertid vara möjligt att om ett akut behov av vård föreligger föra den sjuke till närmast belägna sjukhus, oavsett var han är inskriven enligt LSPV. I förslaget har därför "sjukhuset" ändrats till "sjukhus".

8 §

8 § innehåller bestämmelser om intagning på sjukhus. Som följd av att ansökningsförfarandet föreslås borttaget har följdändringar gjorts i *första stycket*.

Andra stycket i förslaget motsvarar en bestämmelse som f.n. ingår i 5 § första stycket och anger hur gammalt ett vårdintyg får vara för att kunna läggas till grund för intagning enligt LSPV. Förslaget – som överensstämmer med socialtjänstpropositionen – innebär att intygets giltighetstid kortas väsentligt, från en månad till fjorton dagar.

I ett nytt *fjärde stycke* har tagits in den centrala regeln som garanterar en tvåläkarprövning före intagning, nämligen att den läkare som har utfärdat vårdintyget inte också får besluta om intagning. Undantag görs för konverteringsfallen som har beskrivits i 6 § tredje stycket. Av 10 § framgår att utskrivningsnämnden skall pröva det fortsatta vårdbehovet om undantagsregeln har utnyttjats. För att utskrivningsnämnden så fort som möjligt skall få kännedom om intagningar som skall prövas av nämnden (se vidare under 10 §) föreslås att nämnden genast skall underrättas om sådana intagningsbeslut.

9 §

Sedan intagning på sjukhus skett enligt 8 § skall överläkaren inom en viss närmare angiven tid undersöka patienten och ta ställning till om patienten behöver ha vård enligt LSPV. Bestämmelser om detta finns i 9 §.

Paragrafen har i förslaget inte undergått någon annan saklig ändring än att

i första stycket tiden för överläkarens prövning begränsats till åtta dagar från intagningen, jämfört med nuvarande tio dagar, i vissa fall femton dagar. Förslaget överensstämmer i fråga om det nya antalet dagar med socialtjänstpropositionen.

10 §

I 10 § LSPV återfinns f.n. den centrala rättssäkerhetsregeln att beslut om intagning enligt 8 § och om vård enligt 9 § inte får meddelas av den läkare som har utfärdat vårdintyget.

I den nu föreslagna lydelsen har regeln flyttats till 8 § fjärde stycket och undergått de förändringar som krävs för att möjliggöra snabba konverteringsbeslut i enlighet med vad som föreslås i de allmänna övervägandena, avsnitt 2.3, och i anslutning till reglerna om vårdintyget i 6 §.

Första stycket i den nya lydelsen av 10 § reglerar i vilka fall utskrivningsnämnden skall fatta beslut om vård enligt 9 § i stället för överläkaren. Indirekt uttrycks därigenom samma förbud som f.n. enligt 10 § mot att den vårdintygsskrivande läkaren får fatta beslut enligt 9 §.

De fall där utskrivningsnämnden i stället för överläkaren skall pröva vårdbehovet är

1. när möjligheten till enläkarprövning enligt 6 § tredje stycket och 8 § fjärde stycket har utnyttjats i de s.k. konverteringsfallen.
2. när undersökande eller intagande läkare eller överläkaren har varit jävig enligt 4 § förvaltningslagen.

Det kan undantagsvis vara svårt att genomföra en nämndprövning inom den i 9 § första stycket angivna tiden åtta dagar efter intagningsbeslutet, t.ex. därför att man till en början inte upptäckt att jäv förelegat. För dessa fall föreslås därför överläkaren få besluta om vård i avvaktan på att nämnden kan avgöra frågan. Ett sådant beslut av överläkaren skall genast underställas nämndens prövning (*andra stycket*).

11 §

I paragrafen har vidtagits en ren konsekvensändring till den nya regeln i 10 §, som förutsätter nämndbeslut om vård i vissa särskilda fall.

12 §

Enligt 12 § LSPV får den som av domstol har överlämnats till sluten psykiatrisk vård inte överföras till vård enligt LSPV förrän domen vunnit laga kraft. Bakgrunden till bestämmelsen är naturligtvis att domen, om den överklagas, kan komma att ändras.

I de fall där den dömde är häktad förvaras han på rättspsykiatrisk klinik i avvaktan på att domen skall vinna laga kraft. Detta innebär att behandlings-

planen och den mer långsiktiga behandling som kan ges på sjukhus fördröjs i åtminstone tre veckor. I fall av överklagande kan fördröjningen av vården bli betydande och det givetvis även om överklagandet inte gäller vårdbehovet.

I enlighet med socialberedningens förslag öppnas här möjlighet att påbörja vården även om domen inte vunnit laga kraft. Möjligheten har dock begränsats till fall där den dömde är häktad. Regeln har inte utformats som en absolut skyldighet att genast påbörja vården.

Det är ingen förutsättning för tillämpning av regeln att den dömde har förklarat sig nöjd med domen. En allmän förutsättning bör emellertid vara att varken den dömde eller åklagaren motsätter sig överföring till vård enligt LSPV. Initiativet till att begära intagning hos socialstyrelsen bör tas av klinikchefen vid den rättspsykiatriska kliniken eller den som tjänstgör i hans ställe och det bör också vara till denne som samtycke till överföringen skall lämnas. Det bör sedan ankomma på socialstyrelsen som beslutar om placering av den sjuke att förvissa sig om att de nödvändiga förutsättningarna föreligger. Då den dömdes samtycke till intagning på sjukhus inte avskär honom från möjligheten att överklaga domen förrän denna vunnit laga kraft kan det i enstaka fall inträffa att han döms till annan påföljd i högre rätt efter det han tagits in på sjukhus. Det kan givetvis i sällsynta fall även inträffa att en åklagare överklagar domen trots att han av hänsyn till den dömdes akuta vårdbehov samtyckt till sjukhusintagning. Fram till dess domen vinner laga kraft är emellertid den dömde – även om han vistas på sjukhus – att betrakta som häktad. Om den nya påföljden blir fängelse kommer därför reglerna i 33 kap. 5 § BrB om avräkning av häktningstid att gälla. Både lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl. och LSPV kommer i här avsedda fall att bli tillämpliga på behandlingen på samma sätt som när en häktad tas in på sjukhus för sluten psykiatrisk vård på grund av akut vårdbehov.

Det föreslagna tillägget har tagits in i ett nytt *andra stycke*.

15 §

Denna paragraf innehåller bestämmelser om rätt att granska handlingar som ankommer till en patient eller som en patient önskar avsända samt om kvarhållande av sådana handlingar.

Enligt nuvarande bestämmelser beslutar överläkaren om att kvarhålla en handling. Beslutar överläkaren att kvarhålla en handling som är ställd till en myndighet skall dock beslutet underställas utskrivningsnämndens prövning. Vidare finns bestämmelser om att handlingar till vissa adressater, bl.a. JO, alltid skall vidarebefordras utan granskning. I vissa fall får handlingen granskas men inte kvarhållas.

Första stycket ändras så att överläkaren får en entydig möjlighet att bemyndiga annan att verkställa den granskning som beslutats av överläka-

ren. Skälet är att överläkaren av rent praktiska skäl kan vara förhindrad att själv ombesörja dessa åtgärder.

I *andra stycket*, som delvis är nytt, föreslås att beslut om kvarhållande av handling skall fattas av nämnden och inte av överläkaren med hänsyn till att denna fråga rymmer olika rättssäkerhetsaspekter. I brådskande fall skall dock överläkaren kunna ta handlingen om hand i avvaktan på nämndens beslut.

I *tredje stycket* föreslås att kretsen av myndigheter till vilka handlingar skall vidarebefordras utan granskning utökas med hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd och förtroendenämnder, dvs. de nämnder som regleras genom lagen (1980:12) om förtroendenämnder inom hälso- och sjukvården. Även handling ställd till offentlig försvarare för patienten har medtagits i detta sammanhang.

Förslagen överensstämmer i huvudsak med socialtjänstpropositionen. Övriga ändringar är enbart av redaktionellt slag.

17 §

Enligt LSPV är det i allmänhet överläkaren som beslutar om utskrivning (s.k. P-fall). Utskrivningsnämnden beslutar emellertid enligt 17 § andra stycket om utskrivning av *dels* patienter som tagits in på grund av domstols förordnande (s.k. N-fall), *dels* patienter som under inflytande av psykisk sjukdom har begått brott mot annans personliga säkerhet för vilket åtal inte väckts (s.k. O-fall) och *dels* patienter som överflyttats från kriminalvårdsanstalt (s.k. PN-fall).

Enligt socialtjänstpropositionen skulle nämndens befogenheter att besluta om utskrivning utökas med en allmän rätt att skriva ut patienter även i andra fall än de nämnda. Socialberedningen inhämtade att detta snarast var en kodifiering av en redan inledd praxis hos nämnderna. Det föreslagna tillägget får anses ägnat att leda till en mera allsidig och kritisk granskning av förutsättningarna för vård enligt LSPV. En motsvarande regel tas nu upp i ett nytt *fjärde stycke*.

18 §

Denna paragraf innehåller bestämmelser om vem som är behörig att ansöka om utskrivning av patienten och om det närmare förfarandet vid en sådan ansökan. Behöriga att ansöka om utskrivning är förutom patienten bl.a. olika anhöriga till denne. Vidare gäller att om en patient bara kan utskrivas av nämnden (se ovan under 17 §) skall överläkaren i förekommande fall underrätta honom om hans möjlighet att begära utskrivning och bereda honom tillfälle att upprätta erforderliga handlingar.

Av 18 § *tredje stycket* följer vidare att utskrivningsnämnden f.n. inte är skyldig att pröva en ansökan om utskrivning oftare än var tredje månad. Enligt socialtjänstpropositionen skulle denna tid kortas ned till en månad.

Förslaget återkommer nu här. Även om det i något fall skulle innebära att det inte blir möjligt för den psykiatriska nämnden att pröva eventuella besvär innan frågan om utskrivning på nytt kommer upp i utskrivningsnämnden, bör detta inte hindra möjligheten till ny prövning i första instans. Utfallet av den ändrade regleringen bör dock följas med viss uppmärksamhet av socialberedningen i dess fortsatta arbete.

I sammanhanget erinras om att med utskrivning avses även utskrivning på försök (19 § tredje stycket). Nämnden bör inte vara skyldig att pröva framställningar om utskrivning från en patient oftare än en gång i månaden, även om begäran ena gången avser slutlig utskrivning och andra gången endast utskrivning på försök.

20 a §

Denna paragraf är ny.

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 härafter 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. Bestämmelsen har nu utformats enligt socialberedningens förslag, dvs.

som en föreskrift om en obligatorisk nämndprövning efter de första tre månaderna på sjukhus. Det finns anledning att räkna med att beredningen i sitt fortsatta översynsarbete presenterar ett faktamaterial angående vårdtider m.m. som gör det möjligt att realistiskt bedöma vilka resursbehov en regelbundet återkommande nämndprövning skulle medföra. I sammanhanget erinras också om 16 § andra stycket, som ålägger överläkaren att pröva frågan om utskrivning fortlöpande.

Beträffande innebörden av att nämnden inte tar upp frågan om utskrivning enligt andra stycket kan hänvisas till prop. 1979/80:1 del A s. 624, där bl. a. följande sägs:

I paragrafens *andra stycke* föreskrivs att nämnden, om den efter överläkarens anmälan finner anledning att sätta i fråga dennes bedömning av det fortsatta vårdbehovet, skall ta upp fråga om utskrivning enligt 16 § eller om utskrivning på försök. Resulterar nämndens prövning i att utskrivning inte skall ske, får beslutet överklagas av patienten enligt ett föreslaget tillägg till 22 §. Finner nämnden inte skäl att ta upp ett ärende till särskild behandling enligt andra stycket, får nämnden lägga överläkarens anmälan till handlingarna. Varken ett sådant beslut eller ett beslut att ta upp ett ärende om utskrivning eller försöksutskrivning kan – som lagrådet har påpekat – anses innefatta myndighetsutövning och är inte heller överklagbart.

22 §

I 22 § LSPV finns uttömmande uppräknat vilka beslut av utskrivningsnämnd som kan överklagas till psykiatriska nämnden. De beslut som avses vara överklagbara skall således tas med i uppräknningen.

I enlighet med de principer som gäller för besvärsmått enligt LSPV bör självfallet utskrivningsnämndens beslut enligt 10 § i förslaget kunna överklagas. Ett häremot svarande tillägg har gjorts i *första stycket andra punkten*. Talan mot överläkarens interimistiska beslut enligt 10 § andra stycket kan dock av naturliga skäl ej föras.

Enligt 17 § tredje stycket LSPV skall överläkaren, när anledning föreligger att skriva ut en patient som enligt 17 § andra stycket bara kan skrivas ut av nämnd, ofördröjligen anmäla detta till nämnden. Nämnden har därefter att pröva frågan om utskrivning. Enligt nuvarande regler kan ett beslut om att utskrivning i sådant fall inte skall ske ej överklagas. Socialtjänstpropositionen innebar ingen ändring på denna punkt. Beslut att vägra utskrivning efter anmälan enligt 17 § tredje stycket LSPV bör dock kunna överklagas, i likhet med vad som föreslås gälla beträffande nämndens beslut att inte skriva ut en patient slutligt eller på försök enligt 20 a § andra stycket. Dessa ändringar har nu på förslag av socialberedningen tillagts i *första stycket femte punkten*.

24 §

Enligt denna paragraf gäller bl.a. att besvär enligt 21 eller 22 § – dvs. i frågor rörande intagning, utskrivning, vissa frihetsinskränkningar m.m. – får

föras utan begränsning till viss tid. Denna bestämmelse har vållat tolkningsproblem vad gäller besvärstidens längd. Ordalydelsen ger vid handen att en patient också flera år efter utskrivning kan föra talan mot t.ex. ett beslut om intagning. Enligt vad beredningen inhämtade har psykiatriska nämnden därför valt den för patienten förmånligaste tolkningen och prövar sålunda besvär över beslut om t.ex. intagning även efter det att definitiv utskrivning skett. I allmänhet har talan väckts innan patienten utskrivits men i undantagsfall förekommer även att besvär anförs först efter utskrivningen.

Frågan om att pröva besvär sedan utskrivning skett diskuterades i sinnessjuklagstiftningskommitténs betänkande (SOU 1964:40), vilket ligger till grund för LSPV. Däri anfördes bl.a. följande (s. 336).

”Har beslut om utskrivning meddelats, innan sjukhusnämnd tagit ställning till klagomål i frågor rörande intagning eller prövning av vårdbehovet, detta kan t.ex. ha skett på läkarens föranstaltande eller efter framställning därom av den intagne eller annan, som är därtill behörig, bör, i överensstämmelse med allmänna förvaltningsrättsliga principer, nämnden vara oförhindrad att anse klagomålen förfallna. I det föregående har visserligen som motivering till att införa bestämmelser om klagorätt i nu avsedda hänseenden framhållits bl.a., att avsaknaden av möjlighet att hos högre instans få ett beslut om intagning eller ett konstaterande av vårdbehov undanröjt för den intagne i vissa fall kan framstå som en brist i lagstiftningen. Emellertid torde, då utskrivning redan kommit till stånd, angelägenheten av att kunna framtvinga en prövning i högre instans av ifrågavarande avgöranden icke vara av sådan betydelse, att särskild hänsyn bör tagas därtill. Föreligger däremot till samtidig prövning klagomål, som anförts i något av berörda hänseenden, ävensom särskild framställning om utskrivning, bör emellertid sjukhusnämnden, om den finner sistnämnda framställning böra bifallas, icke kunna undandraga sig att jämväl pröva de frågor, som i övrigt föreligger till bedömande. Ett annat ställningstagande skulle otvivelaktigt ha till följd, att värdet av rätten att klaga över beslut om intagning och den särskilda vårdbehovsprövningen avsevärt förringades.”

Enligt socialtjänstpropositionen borde besvärsrätten sådan den för närvarande är utformad begränsas. Det föreslogs att patienten skulle få föra talan mot beslut, dels under vårdtiden, varvid inga begränsningar i tiden gällde, dels inom högst tre veckor efter definitiv utskrivning.

Socialberedningen framhöll för sin del att en besvärsrätt allmänt sett syftar till att det överklagade beslutet skall kunna ändras, dvs. när det gäller en eventuellt felaktig intagning enligt LSPV att utskrivning skall ske. Mot denna bakgrund fanns det, menade beredningen, knappast något praktiskt behov av besvärsrätt efter det att vården upphört. I den mån felaktiga beslut förekommit har de i vart fall inte längre någon rättsverkan. De bör därför närmast beivras inom ramen för den tillsyn som utövas genom bl.a. socialstyrelsen och JO. Detta kan i förekommande fall leda till ansvar för vederbörande läkare. Enligt beredningens uppfattning saknades således skäl att utsträcka besvärstiden utöver den tid patienten vårdas enligt lagen.

Starka skäl talar för beredningens slutsats. Samtidigt måste emellertid konstateras att en besvärsmått även efter utskrivningen föreligger enligt nuvarande praxis. Det har också gjorts gällande att det faktum att ett intagningsbeslut har fattats kan ha rättslig betydelse i något hänseende även efter utskrivningen. Förslaget att helt skära av den enligt praxis föreliggande besvärsmått för den som blivit utskriven bör därför inte slutgiltigt prövas i samband med förevarande begränsade lagändringar. Det bör i stället slutligt bedömas i samband med kommande prövning av intagnings- och utskrivningsförfarandet i sin helhet, dvs. när beredningen slutfört sin principiella översyn av LSPV. Däremot kan det under inga förhållanden anses befogat att besvärsmått efter utskrivningen skulle fortleva längre än den tid som regelmässigt gäller för överklagande av myndighetsbeslut, nämligen tre veckor. Den tidsbegränsningen – som lagrådet tidigare godtagit – har därför nu införts i paragrafen.

28 §

I nuvarande LSPV ställs beträffande de i nämnderna ingående läkarna det kompetenskravet att de skall vara särskilt kunniga i psykiatri. Detta innebär att kompetenskravet är lägre än för överläkare, som har att fatta de flesta beslut enligt LSPV.

I socialstyrelsens förslag till LPV uttalades att läkaren helst bör vara specialistkompetent i allmän psykiatri. Någon lagändring på denna punkt föreslogs dock ej.

I remissyttrande över förslaget anförde socialstyrelsen i denna del att det vore önskvärt att läkarledamoten i nämnderna hade specialistkompetens inom området psykiatri.

Socialtjänstpropositionen upptog ej något förslag till ändring i förevarande hänseende.

Enligt socialberedningen utgör redan vid nuvarande förhållanden differensen i kraven på kompetens mellan överläkaren och läkaren i nämnden anledning att skärpa kompetenskravet för nämndläkaren. Det nu framlagda förslaget kommer att ställa ökade krav på nämnderna. Bl.a. medför förslaget att det i vissa fall ankommer på nämnden att göra den prövning om behovet av vård som annars åvilar överläkaren. Skillnaden i kraven på kompetens får därvid ökad betydelse. Beredningen föreslog därför att det kravet ställs på nämndläkaren att han har specialistkompetens inom gruppen psykiska sjukdomar. (Beträffande detta uttryck, se motiveringen till 6 §).

Första och andra styckena har utformats i enlighet med beredningens förslag. Lagtextens utformning innebär emellertid inte något absolut hinder mot att i utskrivningsnämnd anlita läkare som saknar formell specialistkompetens.

29 §

Sedan LSPV trädde i kraft har reglerna i rättegångsbalken om domareds ändrats. Tidigare kunde eden i vissa fall ersättas av försäkran. *Andra stycket* har anpassats till ändringen i rättegångsbalken.

35 §

Denna paragraf innehåller bestämmelser om rätt för läkare att påkalla polishandräckning *dels* i samband med undersökning för vårdintyg, *dels* för att hämta någon som skall tas in på sjukhuset.

När det gäller undersökning för vårdintyg kan f.n. varje läkare som är behörig att utfärda vårdintyg – således även enskilt verksamma läkare – påkalla polishandräckning om den som skall undersökas inte ställer sig till förfogande för undersökningen eller om läkaren behöver skydd för sin personliga säkerhet. Enligt socialtjänstpropositionen skulle denna rätt att begära handräckning begränsas till att enbart avse läkare i allmän tjänst. Om läkaren behövde skydd för sin personliga säkerhet skulle dock även enskilt verksamma läkare kunna påkalla polishandräckning. En begränsning i rätten att påkalla polishandräckning är motiverad inte minst med hänsyn till att kravet på ansökan tagits bort. Förslaget föranleder ändring av *första stycket första punkten*.

F.n. gäller vidare att endast överläkaren kan påkalla polishandräckning i det fallet att någon som skall tas in på sjukhus med stöd av LSPV inte inställer sig på sjukhuset (*första stycket andra punkten* i den nuvarande lydelsen). Enligt socialtjänstpropositionen skulle denna rätt att påkalla handräckning utvidgas till att även avse läkare i allmän tjänst som utfärdat vårdintyg. Bakgrunden var att det ansågs att det var den undersökande läkaren som hade de bästa förutsättningarna att bedöma behovet av att anlita polisen. Det ansågs inte rimligt att en läkare som inte själv undersökt patienten skulle avgöra den frågan. Förslaget är utformat i enlighet med socialtjänstpropositionen och föranleder ändring i *första stycket andra punkten*.

36 §

Nuvarande 36 § LSPV upphör med utgången av år 1981 (se JuU 1980/81:38, rskr 379). I beredningens förslag har därför nuvarande 36 a § LSPV ändrats till 36 §.

I socialtjänstpropositionens förslag ingick också vissa ändringar i 36 a §, som förordats av lagrådets ledamöter. Ändringarna hade till syfte att i vissa hänseenden klargöra innebörden av bestämmelserna om förstörande av omhändertagna berusningsmedel m.m.

Det nu framlagda förslaget överensstämmer med socialtjänstpropositionens.

3.2 Lagen om behandlingen av häktade och anhållna m.fl.

Den justering som föreslås utgör en följdändring till det föreslagna nya andra stycket i 12 § I.SPV. Någon motsvarande justering i den bestämmelse i rättegångsbalken – 24 kap. 22 § – som behandlar frågan om häktades förvaring har inte ansetts *erforderlig med hänsyn till innehållet i den paragrafens tredje stycke.*

4 Hemställan

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen att anta inom socialdepartementet upprättade 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..
3. lag om ändring i lagen (1980:623) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Förslaget under 2. har upprättats i samråd med chefen för justitiedepartementet.

5 Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att anta de förslag som föredraganden har lagt fram.

Socialberedningens betänkande Ds S 1981:7 Ändringar i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV)

Beredningens allmänna motivering

Bakgrund

Lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV) trädde i kraft den 1 januari 1967. Samtidigt upphävdes den sedan 1929 gällande sinnessjuklagen. Sjukvårdslagen reglerar sedan dess såväl den somatiska som den psykiatriska sjukvården. Sjukvårdslagen innehåller emellertid inga tvångsmöjligheter. De särskilda tvångsbestämmelser, som behövs för den psykiatriska vården, har tagits in i LSPV, som alltså är ett komplement till sjukvårdslagen.

Flera förslag till ändringar i LSPV har lagts fram efter utredningsarbete utan att ännu ha blivit föremål för ställningstagande av statsmakterna. Lagen berördes sålunda av arbetet inom 1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande (den s.k. Bexeliuskommittén). Denna lade fram betänkandet (SOU 1977:23) Psykiskt störda lagöverträdare. Det innehöll förslag till, förutom ändringar i brottsbalken samt en lag om rättspsykiatrisk undersökning i brottmål, även bl.a. åtskilliga ändringar i LSPV. Betänkandet har ännu inte lagts till grund för någon proposition.

Inom socialstyrelsen inleddes 1973 en översyn av LSPV genom en särskild arbetsgrupp. Den lade fram förslaget (Socialstyrelsen redovisar 1977:14) LPV, Lag om viss psykiatrisk vård. LSPV föreslogs bli ersatt med en ny lag med samma inriktning, sålunda vård oberoende av eget samtycke. Övervägandena rörde i stor utsträckning möjligheterna att bereda ökad rättssäkerhet för patienterna inom den psykiatriska sjukvården. Förslagen innebär bl.a. ändringar i intagningssystemet genom att vissa funktioner lades på psykiatriska nämnder, motsvarande de utskrivningsnämnder som finns i dag. Nämnderna skulle också ta befattning med, förutom givetvis utskrivningar, vissa frågor om patienternas vård och behandling samt utöva viss tillsyn.

Arbetsgruppens förslag remissbehandlades. Det blev därvid i huvudsak positivt mottaget.

LSPV aktualiserades även i socialutredningens arbete rörande vården av missbrukare. Utredningen lade fram slutbetänkandet (SOU 1977:40) Socialtjänst och socialförsäkringstillägg. I det föreslogs bl.a. att den vård, som i vissa fall måste ges missbrukare oberoende av eget samtycke, skulle beredas inom ramen för LSPV. Sedan denna fråga hade ytterligare beretts av en arbetsgrupp inom socialdepartementet (Ds S 1978:8), lade regeringen i propositionen (1979/80:1) om socialtjänsten fram bl.a. ett förslag till lag om ändring i LSPV. Detta byggde i stor utsträckning på det förslag som hade utarbetats av arbetsgruppen inom socialstyrelsen och innehöll därutöver

vissa särskilda bestämmelser om vård av missbrukare.

Vid riksdagsbehandlingen av propositionen om socialtjänsten beslöts att frågan om vård oberoende av samtycke skulle bli föremål för ytterligare utredning. Beslutet innebar att riksdagen, på förslag av socialutskottet (SoU 1979/80:44 s. 62), inte tog ställning till det sakliga innehållet i propositionens förslag till lag om ändring i LSPV utan i stället avslag detta i sin helhet.

Med anledning av riksdagens beslut tillkallades socialberedningen sommaren 1980. I direktiven (Dir 1980:45) uttalas att det är angeläget att LSPV ses över i sin helhet och inte bara med avseende på missbruksvården. Socialberedningen har i början av året lagt fram betänkandet (SOU 1981:7) LVM, Lag om vård av missbrukare i vissa fall.

Det bör i detta sammanhang också nämnas att socialstyrelsen har genomfört ett omfattande utredningsarbete beträffande hälso- och sjukvårdens framtida inriktning. Styrelsen redovisade ett principprogram för vårdstrukturen i skriften (Socialstyrelsen anser 1976:1) Hälso- och sjukvård inför 80-talet, vanligen kallad HS 80. Beträffande psykiatri utvecklades emellertid endast vissa grunddrag. Styrelsen avsåg att senare redovisa sin uppfattning om psykiatrins innehåll och avgränsning samt om vissa organisatoriska frågor och samordningsproblem.

Den arbetsgrupp hos socialstyrelsen som behandlade LSPV samordnade i väsentliga delar sitt arbete med övervägandena om den psykiatriska hälso- och sjukvården, som alltså gjordes parallellt inom socialstyrelsen. Samordningen kom till uttryck särskilt genom vissa förslag som arbetsgruppen förde fram i LPV för att underlätta organisatoriska förändringar av den psykiatriska vården. Avsikten var från början att lägga fram arbetsgruppens förslag samtidigt med resultatet av det större utredningsarbetet. Denna tanke övergavs med hänsyn till den aktualitet som LSPV fick 1977 till följd av betänkandet om psykiskt störda lagöverträdare och socialutredningens slutbetänkande.

Inom socialstyrelsen togs därefter fram ett förslag till principprogram för psykiatrisk hälso- och sjukvård (Socialstyrelsen redovisar 1978:5), avsett som en komplettering till HS 80. Vid remissbehandlingen uttrycktes tveksamhet, bl.a. med hänsyn till resursläget hos kommunerna och landstingskommunerna samt till det aktuella lagstiftningsarbetet beträffande socialtjänsten och vårdområdet. Socialstyrelsen fann denna tvekan berättigad. Ett grundläggande långsiktigt principprogram för den psykiatriska hälso- och sjukvården borde inte utarbetas för närvarande. Socialstyrelsen ansåg det emellertid angeläget att det reformarbete rörande vården av psykiskt sjuka som pågår på många håll inte stannar av. Den huvudsakliga inriktningen av planeringen på området, som enligt socialstyrelsens mening bör gälla på längre sikt, redovisades därför i skriften (Socialstyrelsen anser 1980:2) Riktlinjer för 80-talets psykiatriska vård. Där anges också mera konkreta riktlinjer inför 1980-talet.

Innehållet i socialstyrelsens sistnämnda skrift kan i korthet sammanfattas

på följande sätt, i anslutning till socialutskottets senaste betänkande om psykiatrisk hälso- och sjukvård (SoU 1980/81:2 s. 24). Huvuddragen i utvecklingen av den psykiatriska vården föreslås bl.a. vara en utveckling mot öppnare vårdformer med decentralisering av resurserna till mindre enheter i människornas närmiljö samt ökad samverkan med socialtjänsten. Primärvården förutsätts i enlighet med IIS 80 ha ett ansvar för den primära psykiatriska hälso- och sjukvården. Länssjukvården skall omfatta de psykiska störningar som kräver sådana kvalificerade resurser och kompetens som primärvården inte förfogar över, inkl. psykiatrisk dygnet-runt-vård. Den psykiatriska länssjukvården bör organiseras enligt sektoriseringsprincipen, som innebär att en klinik eller del därav skall ha ett sammanhållet ansvar för länssjukvårdens hela psykiatriska verksamhet inom ett geografiskt avgränsat område. Inom den sektoriserade enhetens ram bör finnas några psykiatriska team som svarar för mindre betjäningsområden. Behovet av psykiatrisk regionsjukvård förutsätts bli mycket begränsat.

Beredningen

Utgångspunkten för beredningens överväganden i detta sammanhang är riksdagens beslut om socialtjänstreformen.

Det innebär bl.a. att propositionens förslag till ändringar i LSPV avslogs utan prövning i sak. Orsaken till detta var det tekniska sambandet med den kontroversiella frågan om vård av missbrukare oberoende av eget samtycke. Den frågan avsågs i propositionen bli löst inom ramen för LSPV. Då riksdagen enades om att begära nya överväganden rörande missbruksvård utan samtycke, befanns det vara mest ändamålsenligt att lämna förslaget rörande LSPV i dess helhet utan sakprövning.

Socialtjänstreformens förslag innehöll emellertid åtskilliga ändringar i LSPV förutom dem som gällde missbruksvård oberoende av samtycke. Dessa förslag grundades på det utredningsarbete som hade utförts inom socialstyrelsen. Vid remissbehandlingen hade dessa övriga förslag i huvudsak mottagits positivt.

Det är enligt beredningens mening i hög grad angeläget att inte viktiga reformfrågor stoppas genom utredningsarbete av övergripande natur utan att det föreligger sakliga skäl för det. Beredningen har därför ansett det vara nödvändigt att ta upp de tidigare utarbetade förslagen till ändring i LSPV till behandling redan innan den allmänna översynen av lagen påbörjas.

Beredningens granskning har alltså i princip begränsat sig till sådana frågor som har beretts tidigare och tagits upp i propositionen om socialtjänsten. Därutöver tar beredningen endast fram något enstaka följdförslag och därutöver en detalj i 1977 års betänkande om psykiskt störda lagöverträdare. Prövningen har huvudsakligen avsett i vad mån ett genomförande av förslagen skulle kunna föregripa beredningens kommande översyn av LSPV eller om det i övrigt aktualiseras några synpunkter som inte har uppmärk-

sammats vid den tidigare beredningen.

Huvudsyftet med de ifrågavarande förslagen är som nämnts att bidra till bättre vård och stärkt rättssäkerhet för patienterna inom den slutna psykiatriska vården. Beredningen konstaterar att dessa syften kommer att vara grundläggande för dess egen översyn av LSPV. Det finns ingen anledning för beredningen att motsätta sig delreformer som kan genomföras på ett tidigt stadium med den angivna inriktningen. Även om beredningen givetvis är inställd på att dess eget översynsarbete inte skulle dra ut på tiden i onödan utan skall bedrivas med den skyndsamhet som är möjlig, finns det inga skäl att stoppa reformarbetet på området i väntan på en större förändring av lagstiftningen.

De frågor som det gäller i detta sammanhang är delvis av begränsad, övervägande teknisk och praktisk natur. Det förekommer rena detaljfrågor som t. ex. ändrad benämning på psykiatriska nämnden och utskrivningsnämnderna. Därutöver aktualiseras vissa förslag med något större och mera principiell räckvidd. Dessa senare frågor skall beredningen i korthet ta upp före den närmare granskningen i anslutning till de särskilda lagrummen i LSPV.

Socialberedningen har fått i uppdrag att verkställa bl.a. det utredningsarbete rörande vård utan samtycke av vuxna missbrukare som riksdagen begärde i samband med behandlingen av socialtjänstreformen. Förslag i denna del har lagts fram i ett betänkande tidigare i år. Efter remissbehandling har detta förslag lagts till grund för en remiss i lagrådet. Avsikten är att lägga fram proposition till riksdagen senare under året. I och med detta kommer sakliga förutsättningar att föreligga för riksdagsbehandling av de övriga förslag rörande LSPV som fördes fram i socialtjänstpropositionen. Dessa förslag ligger emellertid för närvarande hos socialberedningen, som enligt sina direktiv har att göra en allmän översyn av LSPV i dess helhet. Denna översyn avser beredningen att börja efter sommaren 1981.

Socialstyrelsen har under hand framhållit som angeläget att inte alla förslag rörande LSPV får anstå i avvaktan på socialberedningens totala översyn av lagen. Åtminstone vissa av de förslag, som redan har remissbehandlats och som förra året lades fram för riksdagen, anses vara av vikt att få genomförda. Detta motiveras med att det gäller dels förslag som avser att förbättra vården och rättssäkerheten för patienterna, dels förslag som syftar till att möjliggöra en fortsatt utveckling av den psykiatriska vården enligt de riktlinjer som socialstyrelsen har presenterat och som riksdagen har noterat utan invändningar.

Socialberedningen konstaterar för sin del mot denna bakgrund, att dess utredningsuppdrag beträffande LSPV omfattar vissa frågor som egentligen inte är utredningsfrågor i vanlig mening. En del ämnen har redan beretts i sedvanlig ordning och ansetts kunna underställas riksdagens prövning. Att dessa frågor har kommit att omfattas av beredningens uppdrag beror inte på några invändningar i sak utan på tekniska faktorer, vilka numera är

undanröjda såvitt på beredningen ankommer genom dess betänkande om missbruksvård oberoende av samtycke.

Ett förslag går ut på att vidga den krets av institutioner där vård enligt LSPV kan beredas samt, i anslutning därtill, att ändra behörighetskraven för läkare som får fullgöra uppgifter enligt lagen. Vård föreslås få efter regeringens bestämmande beredas även på annan vårdinstitution än sjukhus som drivs av staten, landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun. Uppgifter som enligt LSPV ankommer på överläkare eller på biträdande överläkare som har anförtrotts särskild sjukavdelning föreslås få uppdras även åt annan läkare genom beslut av regeringen eller, efter dess bestämmande, av socialstyrelsen. Dessa förslag hänger samman med den organisatoriska utveckling inom den psykiatriska vården som har antytts i det föregående med anknytning till socialutskottets senaste betänkande i ämnet. Det finns enligt beredningen inga skäl att nu lägga hinder för denna utveckling genom att inte underställa ifrågavarande förslag den riksdagsprövning som avsågs komma till stånd redan förra året.

Andra förslag avser reglerna för intagning enligt LSPV. Det nuvarande kravet på ansökan som grund för intagning har föreslagits bli borttaget. Vårdintyg skulle bli ensamt avgörande, bortsett givetvis från fall av domstols förordnande om överlämnande till vård. I samband med en sådan reform har det förutsatts att en viss skärpning skall göras av reglerna om behörighet att utfärda vårdintyg. På förslag av lagrådet togs i socialtjänstpropositionen också upp en ny regel om att undersökning för vårdintyg endast skall få företas om det finns skälig anledning till det. Socialberedningen finner ingen anledning till erinran mot dessa förslag. Att ta bort kravet på ansökan är motiverat av praktiska skäl och av hänsyn till de personliga obehag i form av konflikter som kravet kan medföra. Förslaget har godtagits överlag. Övriga ändringar syftar till att garantera rättssäkerheten för dem som blir föremål för intagningsförfarandet enligt LSPV. Sådana förslag kan inte föranleda några invändningar.

I intagningsreglerna har vidare den ändringen föreslagits, att det nuvarande kravet på prövning genom två läkare avskaffas. Det innebär att överläkare eller annan behörig läkare skall kunna utfärda vårdintyg för intagning på den egna kliniken samt se till att intagning sker. Detta förslag kan i förstone synas mera ingripande. Det kommer emellertid att få betydelse i praktiken endast i ett begränsat antal fall. Det normala blir även i fortsättningen, intill dess en större reform eventuellt genomförs, att vårdintyg har utfärdats av en annan läkare än den som beslutar om intagning. I sak kommer förslaget vidare inte att innebära mera än att prövning genom två läkare i vissa fall kan ersättas med prövning av en läkare samt efterföljande prövning av nämnd. Mot denna bakgrund kan socialberedningen inte finna några skäl varför förslagen inte skulle föras vidare till riksdagens prövning.

De förslag i övrigt som har en något större räckvidd gäller olika punkter i

bestämmelserna om utskrivning. De avser genomgående att åstadkomma förbättringar från patienternas synpunkt. Utskrivningsnämnderna föreslås få ökade befogenheter att ta upp utskrivningsfrågor på egen hand. En förkortning föreslås av den tid, för närvarande tre månader, som skall förflyta från nämndens beslut rörande en ansökan av en patient till dess nämnden är skyldig att pröva en ny ansökan. Vidare föreslås överläkaren bli ålagd att underställa nämnden varje fall där intagning bedöms behöva fortfara att gälla även efter det att tre månader har förflutit. Mot genomförande av sådana förslag kan inga invändningar resas från de synpunkter som socialberedningen företräder. Beredningen har härutöver övervägt om förslag möjligen borde läggas fram om ändrad sammansättning av nämnderna, främst i syfte att förstärka lekmannainslaget, men har stannat för att behandla den frågan i samband med den allmänna översynen av LSPV.

Beredningen nämnde i det föregående att den också tar upp en detaljfråga som har behandlats i 1977 års betänkande om psykiskt störda lagöverträdare. Det gäller den tidpunkt då en häktad kan föras över från en rättspsykiatrisk klinik till ett sjukhus. För närvarande gäller att man måste vänta tills domen i målet vinner laga kraft. Det föreslås att överförande skall få ske redan tidigare, om dom har meddelats om överlämnande till sluten psykiatrisk vård samt förordnande har getts att den dömde skall vara häktad. Undantag görs för det fall då det finns skäl emot en överflyttning. Socialberedningen finner att detta förslag uteslutande är ägnat att förbättra vården för de personer det gäller och att förslaget därför bör kunna tas upp till prövning nu, utan att man avvaktar prövningen av betänkandet i övrigt.

Sammanfattningsvis lägger socialberedningen nu fram förslag som redan har vederbörligen beretts och som inte kräver mera ingående överväganden. Det bör betonas att förslagen inte innebär någon ändring i de grundläggande förutsättningarna för vård enligt LSPV eller andra viktiga principiella ställningstaganden. Förslagen syftar genomgående till en bättre vård och rättssäkerhet för patienterna och föregriper inte beredningens kommande översyn av LSPV i dess helhet.

Utdrag ur remissammanställning avseende SOU 1977:23 Psykiskt störda lagöverträdare

Efter remiss har yttrande kommit in från riksåklagaren, hovrätten över Skåne och Blekinge, Stockholms tingsrätt, Göteborgs tingsrätt, rikspolisstyrelsen (RPS), kriminalvårdsstyrelsen, kriminalvårdsnämnden, ungdomsfängelsenämnden, interneringsnämnden, brottsförebyggande rådet (BRÅ), socialstyrelsen, rättspsykiatriska kliniken i Uppsala, rättspsykiatriska kliniken i Lund, psykiatriska nämnden, statens handikappråd, statskontoret, universitets- och högskoleämbetet efter hörande av de medicinska och juridiska fakulteterna, utredningen om isolering inom kriminalvården, Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet efter hörande av vissa enskilda landsting, Landsorganisationen i Sverige (LO), Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Centralorganisationen SACO/SR, Sveriges läkarförbund, Svenska läkaresällskapet, Sveriges psykologförbund, Svenska psykiatriska föreningen, Rättspsykiatriska föreningen, Sveriges advokatsamfund, Sveriges domareförbund, Föreningen Sveriges statsåklagare, Föreningen Sveriges åklagare, Riksförbundet FUB, Övervakarnas riksförbund, De handikappades riksförbund, Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH) och Riksförbundet för hjälp åt läkemedelsmissbrukare (RFHL).

Kommitténs förslag att placering på sjukhus eller vård efter dom till vård skall kunna ske i n n a n d o m e n v i n n e r l a g a k r a f t har kommenterats av några remissinstanser.

Överåklagaren i Stockholm menar att förslaget leder till konfliktsituationer på samma sätt som vid åtgärder i samband med gripande, anhållande och häktning. Kollusionsfara kan nämligen kvarstå till dess domen vunnit laga kraft och sjukhusens bevakningsresurser av här erforderlig art är små. Enligt överåklagarens mening bör därför förslaget i denna del kompletteras med föreskrifter som gör det möjligt att i fall där kollusionsfara kvarstår förhindra en sådan överföring till sjukhus.

Enligt *BRÅ* förefaller förslaget från vårdsynpunkt lämpligt i de flesta fall. De begränsningar som enligt kommittén bör finnas för sådan placering har emellertid inte återspeglats i förslaget till lagtext (12 § LSPV). Kommittén synes vidare ej ha övervägt frågan om möjligheterna till tillgodoräknande av frihetsberövande enligt 33 kap. 5 § BrB för de fall den dömden inte är häktad efter domslutet och efter fullföljd i högre rätt ådöms fängelse eller annan sådan frihetsberövande påföljd. *BRÅ* ställer sig därför kritisk till utformningen av förslaget på denna punkt.

Socialstyrelsen tillstyrker förslaget. I anslutning härtill vill socialstyrelsen

dock framhålla följande. Kommittén har ansett att rättspsykiatrisk klinik bör få sjukhusstatus. I analogi härmed och som inledningsvis angetts beträffande den rättspsykiatriska organisationens integration med allmänpsykiatri kommer sjukvårdslagstiftningen och LSPV att i princip även gälla rättspsykiatrisk klinik. Denna lagstiftnings tillämpbarhet kommer framför allt att göra sig märkbar vad avser vård- och behandlingsinsatserna för de på de rättspsykiatriska klinikerna vårdade intagna. Det kan emellertid förutsättas att innan dom om patients överlämnande till sluten psykiatrisk vård eller annan psykiatrisk påföljd vunnit laga kraft, vissa kontroversiella förhållanden i förekommande fall kan tänkas uppkomma mellan sjukvårdslagstiftningen, å ena sidan, och exempelvis lagen om rättspsykiatrisk undersökning i brottmål eller lagen om behandling av häktade och anhållna, å andra sidan. Det är i nuvarande läge svårt att på ett detaljerat sätt bedöma den lagstiftningsteknik, som i sammanhanget är erforderlig för att sådana eventuella svårigheter skall kunna överbryggas eller sammanjämkas. Socialstyrelsen vill här endast rikta uppmärksamheten på vikten av att den kommande lagstiftningen ges en i förhållande till denna problematik lämplig reglering.

Även de som dömts till sluten psykiatrisk vård bör kunna "nöjdförklara" sig anser *statens rättspsykiatriska klinik i Uppsala*. Flertalet vårddömda accepterar sådan påföljd. Detta skulle kunna avsevärt påskynda sjukhusplacering och friställa platser vid klinikerna – givetvis under förutsättning att även åklagaren ej ämnar överklaga domen till sluten psykiatrisk vård. *TCO* anför liknande synpunkter. Även *Svenska läkaresällskapet* och *Svenska psykiatriska föreningen* är positiva till förslaget.

Innehåll

Propositionen	1
Propositionens huvudsakliga innehåll	1
1 Förslag till lag om ändring i lagen (1966:293) om beredande av slutna psykiatrisk vård i vissa fall	2
2 Förslag till lag om ändring i lagen (1976:371) om behandlingen av häktade och anhållna m.fl.	21
3 Förslag till lag om ändring i lagen (1980:623) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	22
Utdrag av protokoll vid regeringssammanträde den 5 november 1981	23
Proposition om ändringar i lagen om beredande av slutna psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV), m. m.	23
1 Inledning	23
2 Föredragandens överväganden	24
2.1 Ändringar i LSPV	24
2.1.1 Allmänt	24
2.1.2 Förslagen i sak	25
2.2 Ändring i lagen om allmän försäkring	28
3 Specialmotivering	29
4 Hemställan	43
5 Beslut	43

Bilagor

1 Socialberedningens betänkande (Ds S 1981:7) Ändringar i lagen om beredande av slutna psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV)	44
2 Utdrag ur remissammanställning avseende SOU 1977:23 Psykiskt störda lagöverträdare	50