

Elektronisk kommunikation vid rättspsykiatrisk vård m.m.



REGERINGSKANSLIET

Socialdepartementet

Elektronisk kommunikation vid rättspsykiatrisk vård m.m.



SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-598 191 91
Ordertel: 08-598 191 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss – hur och varför: Statsrådsberedningen (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02)

– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/>

Tryckt av Elanders Sverige AB
Stockholm 2013

ISBN 978-91-38-24032-8
ISSN 0284-6012

Innehåll

1	Sammanfattning	5
2	Promemorians lagförslag	9
2.1	Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård	9
2.2	Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.....	12
2.1	Förslag till lag om ändring i fängelselagen (2010:610)	15
2.2	Förslag till lag om ändring i häkteslagen (2010:611)	16
3	Inledning	17
4	Gällande rätt	19
4.1	Grundläggande fri- och rättigheter.....	19
4.2	Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.....	21
5	Allmänt om elektroniska kommunikationstjänster och kroppsvisitation	27
5.1	Tidigare överväganden.....	27
5.2	Synpunkter på nuvarande lagstiftning	30

6	Överväganden och förslag	33
6.1	Generella inskränkningar rörande elektroniska kommunikationstjänster.....	33
6.2	Förlängning av beslut om inskränkning i rätten till elektronisk kommunikation och övervakning av försändelser från patient	45
6.3	Kroppsvsitation och ytlig kroppsbesiktning.....	47
6.4	Allmän inpasseringskontroll.....	50
7	Konsekvenser av förslagen m.m.	59
7.1	Elektroniska kommunikationstjänster och kroppsvisitation.....	59
7.2	Ikraftträdande och övergångsbestämmelser	60
8	Författningskommentarer	61
8.1	Förslag till lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård	61
8.2	Förslag till lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård	65
8.3	Förslag till lag om ändring i fängelselagen (2010:610)	68
8.4	Förslag till lag om ändring i häkteslagen (2010:611)	69

1 Sammanfattning

I denna promemoria har övervägts frågor kring säkerheten på sjukvårdsinrättningar för psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård. Bakgrunden är att i synnerhet rättspsykiatriska verksamheter bedöms ha svårigheter att upprätthålla ordning och säkerhet och bedriva en god vård till följd av den nuvarande regleringen av dels patientens möjlighet att i princip obegränsat kunna använda elektroniska kommunikationstjänster, dels, genom att t.ex. vapen och narkotika kan smugglas in på inrättningarna då det inte finns möjligheter i dagens lagstiftning till att kropsvisitera andra än patienter.

I syfte att öka säkerheten på sjukvårdsinrättningarna och för att förhindra skada och fortsatt brottslighet inifrån dessa under pågående tvångsvård föreslås i promemorian, att ett generellt förbud för en avgränsad patientgrupp att inneha egen utrustning för elektronisk kommunikation förs in i en ny bestämmelse, 8 a §, i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Det är fråga om patienter som vårdas med stöd av LRV och som av domstol överlämnats till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning, anhållna, häktade och patienter som är intagna i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt. Det generella förbudet får för den avsedda patientgruppen endast förekomma på en sjukvårdsinrättning eller avdelning som på grund av verksamhetens inriktning har särskilda krav på säkerhet. Med särskilda krav på säkerhet avses den högsta eller näst högsta säkerhetsklassen i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2006:9) *om säkerhet vid sjukvårdsinrättningar*

som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning.

Avsikten är inte att patienten ska hindras från att använda elektroniska kommunikationstjänster, dvs. tjänster som vanligen tillhandahålls mot ersättning och som helt eller huvudsakligen utgörs av överföring av signaler i elektroniska kommunikationsnät enligt definitionen i lagen (2003:389) om elektronisk kommunikation. Vårdgivaren har en skyldighet att tillhandahålla utrustning för elektroniska kommunikationstjänster så att patientens rätt att stå i förbindelse med annan person säkerställs. Det ställs dock inga krav på att vårdgivarna ska tillhandahålla viss utrustning med vissa tekniska möjligheter, endast att patientens rätt att stå i förbindelse med annan person kan effektueras. Det ställs heller inte krav på att den grundlagsstadgade informationsfriheten måste tillgodoses genom elektroniska kommunikationstjänster. Det förutsätts dock att denna patientens rätt kan sörjas för på annat sätt och det är ingenting som hindrar att elektroniska kommunikationstjänster används även i detta syfte om det lämpligen kan ske. Det är upp till vårdgivarna att organisera verksamheten efter olika behov och förutsättningar så att gällande regelverk kan iakttas. Även om de åtgärder som föreslås inte ger en fullständig garanti mot ett fortsatt missbruk av patientens möjlighet att kommunicera avses förslaget ge bättre förutsättningar för vårdgivarna att upptäcka ett missbruk av rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster, även av sådan utrustning som tillhandahålls av vårdgivaren. Skulle rätten till användning av sådan utrustning missbrukas av en patient får chefsöverläkaren, liksom enligt nu gällande bestämmelser, fatta beslut om att förbjuda användning i det enskilda fallet och ett sådant beslut kan överklagas av patienten.

I promemorian lämnas också förslag på att det i 22 b § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) införs en ny bestämmelse som uttryckligen anger att beslut om inskränkningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster enligt 20 a § eller beslut om övervakning av försändelser från en patient enligt 22 a § LPT, genom nytt beslut får förlängas högst två

månader. Detta anses gälla även idag men eftersom det från rättssäkerhetssynpunkt är viktigt att en patient kan förutse vilka beslut som kan komma att fattas bör detta uttryckligen framgå av lagen.

Förslag lämnas även på att patienter som vårdas frivilligt enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) HSL på en vårdinrättning som får ge sluten psykiatrisk tvångsvård inte får inneha sådan egendom som anges i 21 § LPT. Denna bestämmelse föreslås bli obligatoriskt tillämplig. Chefsöverläkaren föreslås också få besluta om kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning även för dessa patienter under de förutsättningar som anges i 23 §. Det är väsentligt att sådana åtgärder kan vidtas för att förhindra att egendom som kan vålla skada eller annars vara till men för vården eller ordningen förs in på sjukvårdsinrättningen.

Avslutningsvis lämnas förslag på att det i en ny bestämmelse (23 a § LPT) införs en möjlighet för vårdgivaren att fatta beslut om allmän inpasseringskontroll avseende en sjukvårdsinrättning eller avdelning som på grund av verksamhetens inriktning har särskilda krav på säkerhet. Liksom i fråga om generell förbud mot innehav av egen utrustning för elektroniska kommunikationstjänster får sålunda sådan kontroll enbart göras i fråga om inrättningar eller avdelningar som har den högsta eller näst högsta säkerhetsklassen enligt Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärden ska få vidtas på patienter, utan avgränsning till någon särskild grupp, besökare och personal.

Om vårdgivaren fattar beslut om allmän inpasseringskontroll vid viss inrättning eller avdelning föreslås detta få gälla tills att säkerhetsnivån ändras. Om en vårdgivare avser att ändra säkerhetsnivån ska detta, senast en månad innan åtgärderna påbörjas, anmälas till Inspektionen för vård och omsorg. I samband därmed får även ett beslut om allmän inpasseringskontroll övervägas och eventuellt ändras om det blir fråga om en lägre säkerhetsnivå.

Mot bakgrund av att domstolsförhandlingar rörande bl.a. förlängning av psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård som regel äger rum på en sjukvårdsinrättning åligger det vård-

givaren att se till att förhandlingsoffentligheten inte träds för när om det beslutas om allmän inpasseringskontroll. Säkerhetskontroll vid domstol regleras i lagen (1981:1064) om säkerhetskontroll i domstol och beslut om sådan kontroll får fattas i enlighet med den lagen, inte med stöd av de psykiatriska tvångslagarna.

2 Promemorians lagförslag

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

20 a §¹

Chefsöverläkaren får besluta att inskränka en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster, om det är nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada.

Den tekniska utrustning som möjliggör användningen får omhändertas under den tid beslutet gäller. Omhändertagen utrustning *skall* återlämnas till patienten senast när beslutet om inskränkning upphör att gälla.

Den tekniska utrustning som möjliggör användningen *ska* omhändertas under den tid beslutet gäller. Omhändertagen utrustning *ska* återlämnas till patienten senast när beslutet om inskränkning upphör att gälla.

¹ Senaste lydelse 2006:663.

21 §²

En patient får inte inneha

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

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

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

4. andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller

annan befattning med narkotika, eller

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

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

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

22 b §³

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

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

Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om beslut enligt 20 a eller 22 a §.

Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om beslut enligt 20 a, 22 a §§ samt enligt andra

² Senaste lydelse 1999:53.

³ Senaste lydelse 2012:938.

stycket.

23 a §

Bestämmelserna i 21 och 23 §§ ska i tillämpliga delar gälla alla som vårdas vid en sjukvårdsinrättning som avses i 15 §.

23 b §

Om det är nödvändigt för att säkerheten ska kunna upprätthållas vid en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten psykiatrisk tvångsvård eller sluten rättspsykiatrisk vård som på grund av verksamhetens inriktning har särskilda krav på säkerhet, får vårdgivaren besluta att alla personer som passerar in i inrättningen eller på avdelningen ska kroppsvisiteras (allmän inpasseringskontroll). Syftet med kontrollen ska vara att söka efter otillåtna föremål. Skriftliga meddelanden får inte granskas.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela närmare föreskrifter hur kontrollen ska utformas.

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

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

8 §¹

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

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

I fråga om den som ges rättspsykiatrisk vård efter beslut av domstol eller som är intagen i kriminalvårdsanstalt får regeringen i särskilda fall, om det behövs med hänsyn till rikets säkerhet eller till risken för att denne under vistelsen på sjukvårdsinrättningen medverkar till terroristbrott enligt 2 § lagen (2003:148)

¹ Senaste lydelse 2010:622.

om straff för terroristbrott, besluta om särskilda inskränkningar i rätten att ta emot eller skicka försändelser, ta emot besök eller stå i förbindelse med utomstående genom elektronisk kommunikation.

Föreslagen lydelse

8 a §

Den som ges rättspsykiatrisk vård med beslut om särskild utskrivningsprövning, är anhållen, häktad eller intagen i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt och som vårdas på en sjukvårdsinrättning eller avdelning som på grund av verksamhetens inriktning har särskilda krav på säkerhet, får endast använda sådan teknisk utrustning för elektroniska kommunikationstjänster som tillhandahålls av vårdgivaren.

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

Om patienten innehar egen utrustning för elektroniska kommunikationstjänster ska den omhändertas under den tid patienten vårdas på en inrättning eller avdelning som avses i första stycket. Chefsöverläkaren får besluta om kroppsvsitation eller ytlig

*kroppsbesiktning för kontroll av
att patienten inte bär på sig
sådan egendom.*

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 kap. 2 §¹

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

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

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

¹ Senaste lydelse 2010:610.

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 kap.

2 §¹

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

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

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

Bestämmelserna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelserna i 8 § andra stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Kriminalvården att besluta om särskilda restriktioner för en viss intagen och 8 a § ska tillämpas på en intagen som för frivillig psykiatrisk vård eller rättspsykiatrisk undersökning har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning eller undersökningsenhet som avses i andra stycket.

¹ Senaste lydelse 2010:611.

3 Inledning

I april 2012 överlämnade Psykiatrilagsutredningen betänkandet *Psykiatrin och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd* (SOU 2012:17). Betänkandet, som för närvarande bereds inom Regeringskansliet, innehåller omfattande förslag vad gäller den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen.

I denna promemoria föreslås, delvis med utgångspunkt från betänkandet, vissa ändringar angående rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster och rörande kroppsvisitation. Förslagen syftar till att öka säkerheten på sjukvårdsinrättningarna samt till att förhindra skada och brottslighet inifrån sjukvårdsinrättningarna under pågående tvångsvård.

Det ingår inte i detta arbete att ta ställning till Psykiatrilagsutredningens förslag i sin helhet och avsikten är heller inte att förmedla något sådant ställningstagande. Arbetet ska ses som ett fristående komplement till Psykiatrilagsutredningens förslag. Samtidigt kan inte bortses från utredningens omfattande arbete varför det ter sig naturligt att hänvisningar görs till de förslag och slutsatser som utredningen redovisat.

4 Gällande rätt

4.1 Grundläggande fri- och rättigheter

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

Grundlagen ger i 2 kap. 8 § RF, gentemot det allmänna, ett skydd mot frihetsberövanden. RF innehåller också ett skydd för den kroppsliga integriteten och rörelsefriheten. Var och en är gentemot det allmänna, enligt 2 kap. 6 § första stycket RF, skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp, kroppsvisitation, husrannsakan och liknande intrång samt mot undersökning av brev eller annan förtrolig försändelse och mot hemlig avlyssning eller upptagning av telefonsamtal eller annat förtroligt meddelande. I andra stycket, samma bestämmelse, ges ett skydd mot betydande intrång i den personliga integriteten om det sker utan samtycke och innebär övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden. Uttrycket personliga förhållanden avses ha samma innebörd som i tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).⁷

⁷ Regeringens proposition (2009/10:80) *En reformerad grundlag s. 177.*

Skyddet i ovan nämnda relativa rättigheter får enligt 2 kap. 20 § RF begränsas genom lag under förutsättning att det, enligt 2 kap. 21 § RF, görs för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle. Begränsningen får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den och inte heller sträcka sig så långt att den utgör ett hot mot den fria åsiktsbildningen såsom en av folkstyrelsens grundvalar. Begränsningen får inte göras enbart på grund av politiskt, religiös eller annan sådan åskådning.

Vad särskilt gäller de positiva opinionsfriheterna, yttrandefriheten och informationsfriheten, får dessa enligt 2 kap. 23 § första stycket RF begränsas med hänsyn till rikets säkerhet, folkförsörjningen, allmän ordning och säkerhet, enskildas anseende, privatlivets helgd eller förebyggandet och beivrandet av brott. Vidare får friheten att yttra sig i näringsverksamhet begränsas. I övrigt får begränsningar av yttrandefriheten och informationsfriheten göras endast om särskilt viktiga skäl föranleder det.

Ett krav på att säkerställa skyddet för grundläggande fri- och rättigheter följer av flera internationella överenskommelser som Sverige anslutit sig till. Av störst betydelse för utvecklingen av skyddet torde Europakonventionen ha haft, inte minst efter inkorporeringen i svensk rätt 1995.⁸ I artikel 8 stadgas att var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Med korrespondens avses inte endast befordran av brev och andra försändelser med post utan också kommunikation med t.ex. telefon samt överförande av meddelanden med hjälp av radio och datorer.⁹ Skyddet för privat- och familjeliv innebär också ett skydd mot åtgärder som kränker den fysiska integriteten såsom kroppsvisitation. Inskränkningar i denna rätt får endast göras med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välstånd eller till före-

⁸ Regeringens proposition (1993/94:117) *Inkorporering av Europakonventionen och andra fri- och rättighetsfrågor*.

⁹ Regeringens proposition (2005/06:195) *Elektroniska kommunikationstjänster m.m. inom psykiatrisk tvångsvård* s. 14.

byggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personer fri- och rättigheter.

Av artikel 10 framgår att var och en har rätt till yttrandefrihet. Denna rätt innefattar åsiktsfrihet samt frihet att ta emot och sprida uppgifter och tankar utan offentlig myndighets inblandning och oberoende av territoriella gränser. Inskränkningar får göras om de är föreskrivna i lag och om de i ett demokratiskt samhälle är nödvändiga med hänsyn till vissa i artikeln angivna ändamål, t.ex. för att förebygga oordning eller brott, till skydd för hälsa eller moral eller för annans goda namn och rykte eller rättigheter. Var och en, vars i konventionen angivna fri- och rättigheter kränkts, ska enligt artikel 13 ha tillgång till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet och detta även om kränkningen förövats av någon under utövning av offentlig myndighet.

4.2 Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) infördes den 1 januari 1992. LPT innehåller föreskrifter om psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång (tvångsvård). LRV reglerar tvångsvård beträffande psykisk störda lagöverträdare och gäller sålunda, enligt 1 § andra stycket, den som

- 1) efter beslut av domstol ska ges rättspsykiatrisk vård,
- 2) är anhållen, häktad eller intagen på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning,
- 3) är intagen i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt eller
- 4) är intagen i eller ska förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på slutna ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken.

Både LPT och LRV ger lagstöd för att begränsa den enskildes fri- och rättigheter genom frihetsberövandet i sig, men även genom att det i respektive lag ges utrymme för att under särskilda förutsättningar vidta också annat tvång under frihetsberövandet som ytterligare inkräktar på fri- och rättighetsskyddet i RF och Europakonventionen.

En viktig utgångspunkt för LPT och LRV är att de utgör ett komplement till den grundläggande regleringen i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL). Det erinras också i LPT:s inledande bestämmelse om att föreskrifterna i HSL gäller all psykiatrisk vård, vilket gäller vid såväl psykiatrisk tvångsvård i enlighet med bestämmelserna i LPT som vid rättspsykiatrisk vård som närmare regleras i LRV.¹⁰ Syftet med bestämmelsen är att ge HSL:s principer ökat genomslag på området för psykiatrisk tvångsvård. Genom stadgandet markeras att även tvångsvården omfattas av bestämmelserna i HSL och de grundläggande kraven på hälso- och sjukvården bl.a. att vården ska vara av god kvalitet, vara lätt tillgänglig och tillgodose patientens behov av säkerhet i vården.

Bakgrunden till uppdelningen i en allmän reglering i LPT och en särskild reglering i LRV är att det befunnits angeläget att försöka undvika att lagstiftningen genom sin grundläggande uppbyggnad bidrar till att vissa grupper av patienter med inbördes mycket olika vårdbehov förs samman. Vägande skäl ansågs vid lagarnas ikraftträdande föreligga för att inte reglera vården av de psykiskt störda lagöverträdarna samlat med annan psykiatrisk tvångsvård, vilket främst hängde samman med att omgivningskyddet kräver särskilt beaktande i anslutning till att psykiskt störda personer har begått vissa typer av brott, i första hand brott mot liv och hälsa.¹¹

Fundamentalt för tillämpningen av alla tvångs- och kontrollåtgärder enligt LPT och LRV är att proportionalitetsprincipen i 2 a § i respektive lag ska beaktas. Tvångsåtgärder vid vård enligt

¹⁰ Regeringens proposition (1990/91:58) *Psykiatrisk tvångsvård m.m.* s. 293.

¹¹ A.a. s. 77 f.

dessa lagar får användas endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Är mindre åtgärder tillräckliga, ska de användas. Tvång ska utövas så skonsamt som möjligt och med största möjliga hänsyn till patienten.

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

Beträffande de tvångsåtgärder som är föremål för förslag i denna promemoria får enligt nuvarande reglering i 20 a § första stycket LPT chefsöverläkaren besluta att inskränka en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster, om det är nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada. Den tekniska utrustning som möjliggör användningen får, enligt samma bestämmelse andra stycket, omhändertas under den tid beslutet gäller. Omhändertagen utrustning ska återlämnas till patienten senast när beslutet om inskränkning upphör att gälla. Patienten får, enligt 32 § fjärde stycket LPT, överklaga ett beslut om inskränkning enligt 20 a § hos förvaltningsrätten.

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

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska, enligt andra stycket, utan dröjsmål underrättas om beslut enligt 20 a §.

Enligt 39 § 7 LPT får chefsöverläkaren uppdra åt en erfaren läkare vid sjukvårdsinrättningen med specialistkompetens inom någon av de psykiatriska specialiteterna att fullgöra uppgifter som chefsöverläkaren har enligt 20 a § LPT.

Beträffande patienter som vårdas med stöd av LRV gäller, enligt 8 § första stycket LRV, ovan nämnda bestämmelser i LPT om inskränkning enligt 20 a § och giltighetstid enligt 22 b § även vid rättspsykiatrisk vård. Frågan om överklagande och delegering regleras dock i 18 § 7 respektive 23 § 8 LRV.

Restriktioner bl.a. med avseende på patientens rätt att ringa eller kontakta utomstående med andra tekniska hjälpmedel kan emellertid beslutas även med stöd av 8 § andra respektive tredje stycket LRV. Enligt 8 § andra stycket får Kriminalvården, i fråga om den som är anhållen, häktad eller intagen i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt, *i särskilda fall* om det behövs från *ordnings- eller säkerhetssynpunkt*, besluta om särskilda inskränkningar bl.a. vad gäller rätten att stå i förbindelse med utomstående genom elektronisk kommunikation. I fråga om den som är intagen i eller ska förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på sluten ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken får Statens institutionsstyrelse (SiS) fatta motsvarande beslut. I motiven till bestämmelsen anfördes att det får förutsättas att det endast i undantagsfall finns skäl att tillämpa den aktuella bestämmelsen. Men om t.ex. placeringen i kriminalvårdsanstalt av en intagen har förestavats av säkerhetsskäl kan det finnas anledning för kriminalvården att i samband med att frågan om rättspsykiatrisk vård uppkommer överväga huruvida det behövs särskilda restriktioner av det aktuella slaget för den intagne under vården.¹² Kriminalvårdens respektive statens institutionsstyrelsens beslut enligt 8 § andra stycket får, enligt 19 § LRV, överklagas av patienten hos allmän förvaltningsdomstol dock inte, såvitt gäller Kriminalvården, innan beslutet har omprövats av Kriminalvården

¹² A.a. s. 304.

(19 a § LRV). Enligt 8 § tredje stycket LRV får regeringen, i fråga om den som ges rättspsykiatrisk vård efter beslut av domstol eller som är intagen i kriminalvårdsanstalt, *i särskilda fall* om det behövs med hänsyn till *rikets säkerhet* eller till risken för att denne under vistelsen på sjukvårdsinrättningen medverkar till *terroristbrott* enligt 2 § lagen (2003:148) om straff för terroristbrott, besluta om särskilda inskränkningar bl.a. i rätten att stå i förbindelse med utomstående genom elektronisk kommunikation. Även i fråga om denna möjlighet betonades i lagens motiv att föreskriften är avsedd att tillämpas endast i undantagsfall.¹³

Det ska vidare nämnas att s.k. åklagarrestriktioner som beslutas enligt 6 kap. häkteslagen (2010:611, HäL) gäller var den häktade än befinner sig, sålunda även på en sjukvårdsinrättning för rättspsykiatrisk vård. Sådana restriktioner, liksom restriktioner som beslutats med stöd av 8 § andra och tredje stycket LRV ska, på samma sätt som tvångsåtgärder med stöd av 8 § första stycket, verkställas av personalen vid sjukvårdsinrättningen.¹⁴

Enligt 23 § LPT (8 § första stycket LRV) får en patient, om det är nödvändigt, kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas för kontroll av att han eller hon inte bär på sig sådan egendom som avses i 21 § eller, när det gäller en patient vars rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster är inskränkt, utrustning som avses i 20 a §. Om möjligt ska ett vittne närvara när åtgärden utförs. Det är chefsöverläkaren som beslutar om kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning. Beslutet kan inte överklagas. Enligt 21 § LPT får en patient inte inneha t.ex. narkotika eller alkoholhaltiga drycker, injektionssprutor eller kanyler eller annan egendom som kan skada patienten själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen.

¹³ A.a. s. 305.

¹⁴ A.a. s. 305.

5 Allmänt om elektroniska kommunikationstjänster och kroppsvisitation

5.1 Tidigare överväganden

När lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) infördes 1992 fanns ingen reglering kring rätten att telefonera eller kommunicera på annat sätt, med undantag för vad som fortfarande gäller enligt 8 § andra och tredje stycket LRV. I förarbetena anfördes bl.a. att en patient i princip bör ha rätt till muntlig kommunikation utan särskilda restriktioner och att undantag borde göras endast om behandlingshänsyn krävde detta. Några skäl motsvarande möjligheten att besluta om restriktioner beträffande besök hos en patient ansågs inte föreligga beträffande telefonering. Någon särskild begränsning i utnyttjandet av telefon borde således inte kunna beslutas och telefonavlyssning skulle inte vara tillåten.¹⁵

Vid en senare översyn av LPT övervägdes särskilt om LPT och LRV borde ändras så att chefsöverläkaren skulle ges en lagreglerad befogenhet att inskränka patientens rätt att telefonera eller på annat sätt kommunicera via telenätet. I proposition (1999/2000:44) Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

¹⁵ A.a. s. 148.

anfördes bl.a. att patientens behandlingssituation lika väl kan förbättras som försämrats på grund av ett telefonförbud och att det inte fanns tillräckliga skäl att från behandlingssynpunkt besluta om inskränkningar i patientens rätt att ringa eller att med persondatorer och andra tekniska hjälpmedel kommunicera via telenätet. Skälen för en sådan åtgärd kunde därför inte anses uppväga det intrång eller men som åtgärden skulle innebära för den enskilda människan. Någon generell befogenhet att från behandlingssynpunkt kunna besluta om inskränkningar i rätten borde sålunda inte införas.¹⁶

I februari 2005 överlämnades av regeringens psykiatrisamordnare promemorian *Inskränkningar i patients rätt att använda elektronisk kommunikation samt rätt att granska och kvarhålla försändelser från patient (S2005/1668/HS)* till regeringen. Promemorian remissbehandlades och ledde till nuvarande reglering i 20 a § LPT (8 § LRV) som infördes den 1 juli 2006 (SFS 2006:663). I den proposition¹⁷ som föregick nuvarande bestämmelse refererades bl.a. till Socialstyrelsens granskning av ett antal kliniker där man t.ex. funnit att det vid 37 procent av de granskade enheterna (60 stycken) förekom individuella restriktioner i patienternas rätt att använda telefon. Detta motiverades av klinikerna med att telefonanvändning eller annat kommunicerande över telenätet ibland kunde vara till direkt skada för patienten och kontraindicerande för det vårdresultat man önskade uppnå. Ett annat problem var maniska patienter som via telefon eller Internet gjorde inköp långt över sina ekonomiska tillgångar och därmed försatte sig i en betalningssituation som kunde försvåra rehabiliteringen. Ytterligare ett problem uppgavs vara patienter som kontaktade och trakasserade närstående. Socialstyrelsen konstaterade sammantaget att det fanns en intressekonflikt mellan dåvarande regelverk och patientvården samt att det från vårdens sida rådde oklarhet om möjligheten att

¹⁶ Regeringens proposition (1999/2000:44) *Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård* s. 83 f.

¹⁷ Regeringens proposition (2005/06:195) *Elektroniska kommunikationstjänster m.m. inom psykiatrisk tvångsvård*.

på grund av medicinska skäl begränsa patienternas rätt att använda telefon. I propositionen hänvisades också till ett yttrande från Socialstyrelsen till Riksdagens ombudsmän (JO) i januari 2004, där Socialstyrelsen hävdade uppfattningen att en patient som vårdas med stöd av LPT eller LRV ska ha rätt att kommunicera med omvärlden, t.ex. genom att ringa och ta emot telefonsamtal. Sammantaget ansåg Socialstyrelsen dock att det bör finnas en möjlighet att förbjuda eller övervaka telefonsamtal i vissa situationer och att en sådan reglering, med hänsyn till samhällsskyddet, är störst när vården ges med stöd av LRV. Även möjligheten att från behandlingssynpunkt kunna besluta om inskränkningar i patienters rätt att använda telefon borde övervägas.¹⁸ I motiven hänvisades även till att JO i sina inspektioner av tvångspsykiatri funnit att verksamhetsansvariga för vården upplevde det som ett problem att man inte utifrån medicinska skäl kunde begränsa patienters rätt att ringa. Också Rikspolisstyrelsen hade i skrivelse till Socialdepartementet den 11 mars 2004 anfört de som dömts till rättspsykiatrisk vård ofta har gjort sig skyldiga till allvarliga brott mot en annan person. Till skillnad från den som dömts till fängelse, anfördes det, medger LRV inte någon möjlighet att begränsa den dömdes användning av telefon för att skydda annan. Detta förhållande leder till att den dömda kan ta kontakt med de personer som drabbats av brottsligheten eller t.ex. den som vittnat mot honom eller henne. Rikspolisstyrelsen föreslog därför att det i LRV infördes en bestämmelse om att rätten, för den som dömts till sådan vård, att använda telefonsamtal ska kunna inskränkas om samtalen kan antas vara till skada för annan.¹⁹

Vad gäller frågan om kroppsvisitation regleras den i nu gällande lag i 23 § LPT (8 § LRV). Syftet med undersökningen är att kontrollera att sådan otillåten egendom som anges i 21 § LPT inte förs in på inrättningen eller, i förekommande fall, för att kontrollera att patienten inte innehar utrustning för elektronisk

¹⁸ Regeringens proposition (2005/06:195) *Elektroniska kommunikationstjänster m.m. inom psykiatrisk tvångsvård* s. 17 f.

¹⁹ A.a. s. 19.

kommunikation. Bestämmelsen förutsätter att det görs en bedömning i varje enskilt fall om kontrollen är nödvändig. I förarbetena klargörs också att avsikten inte är att sådana åtgärder ska vidtas rutinmässigt.²⁰

I regeringens direktiv till psykiatrilagsutredningen (Dir. 2008:93) betonar regeringen att det kan vara av vikt att lagstiftaren tydliggör att psykiatrisk tvångsvård är en vårdform, medan den rättspsykiatriska vården normalt även utgör verkställighet av en påföljd. Patientorganisationerna har också vid flera tillfällen särskilt framhållit att denna skillnad bör tydliggöras i högre grad än i nuvarande lagstiftning. I utredarens uppdrag låg bl.a. att analysera vilka ordnings- och säkerhetsregler som bör kunna föreskrivas i samband med psykiatrisk tvångsvård respektive rättspsykiatrisk vård, såsom visitation av besökare liksom allmänna förbud mot t.ex. mobiltelefoner. Genomgående skulle utredaren beakta om tvångsåtgärder och bestämmelser om säkerhet bör skilja sig åt beroende på om tvångsvården avser personer med psykisk sjukdom eller psykiskt störda lagöverträdare.

Psykiatrilagsutredningens förslag kommenteras utförligare i det följande. Här ska endast konstateras att utredningen föreslår en viss utvidgning av chefsöverläkarens möjlighet att besluta om inskränkning i rätten till att använda elektroniska kommunikationstjänster, dock även fortsättningsvis efter en individuell bedömning i det enskilda fallet. Såvitt gäller kroppsvisitation föreslår utredningen att vid vissa sjukvårdsinrättningar ska en allmän inpasseringskontroll få göras.

5.2 Synpunkter på nuvarande lagstiftning

Bestämmelsen i 20 a § LPT kom till därför att en rad problem kring möjligheten till obegränsad kommunikation identifierats. Denna hade t.ex. missbrukats genom att patienter kunnat

²⁰ Regeringens proposition (1990/91:58) *Psykiatrisk tvångsvård m.m.* s. 263.

fortsätta med ett beteende som är en följd av sjukdomstillståndet, patienter som gjort sig skyldiga till barnpornografibrott hade fortsatt sådan verksamhet under pågående tvångsvård och patienter hade genom telefonsamtal eller e-postmeddelanden trakasserat eller hotat anhöriga, målsäganden eller andra. Det hade även förekommit att patienter skuldsatt sig genom att göra inköp långt utöver sin egen betalningsförmåga. I förarbetena konstaterades att en sådan användning av möjligheterna att kommunicera kan vara till skada för den enskilde patienten genom att det motverkar ett positivt vårdresultat och fördröjer rehabiliteringen. Kommunikationen kan dessutom vara till skada för annan, t.ex. på grund av det psykiska lidande som brottsoffer eller andra kan utsättas för i form av trakasserier m.m. I vissa fall kan kommunikationen också utgöra brottslig gärning.²¹

Det har emellertid visat sig att chefsöverläkarens befogenhet att besluta om inskränkningar i enlighet med 20 a § LPT inte medfört att ovan nämnda problematik upphört. I rapport från Socialstyrelsen om tillämpning och konsekvenser av lagstiftningen rörande elektroniska kommunikationstjänster konstateras bl.a. att särskilt rättspsykiatriska vårdenheter anser sig behöva generella restriktioner i rätten att elektroniskt kommunicera med omvärlden för att kunna upprätthålla ordningen och säkerheten på vårdavdelningarna. Konsekvensen blir annars att det uppstår situationer med hot och våld mellan de patienter som har mobiltelefoner och de som inte får ha det.²² Socialstyrelsen konkluderar att det finns skäl att överväga om reglerna för att inskränka tvångsvårdade patienters rätt att kommunicera i någon mån behöver förtydligas eller modifieras så att det blir möjligt att i vissa fall inskränka rätten till kommunikation med hänvisning till ordnings- och säkerhetsskäl.²³ I Socialdepartementets dialog med verksamheter som bedriver rättspsykiatrisk vård har också bekräftats att brottslig

²¹ A.a. s. 22.

²² Socialstyrelsen 2008, *Elektroniska kommunikationstjänster m.m. inom psykiatrisk tvångsvård* s. 46.

²³ A.a. s. 47 f.

verksamhet fortsätter inifrån sjukvårdsinrättningarna, brottsoffer trakasseras och att elektroniska kommunikationstjänster kan användas för narkotikahandel och planerad fritagning eller rymning.

De rättspsykiatriska verksamheterna beskriver också att det är svårt att upprätthålla kravet på en god säkerhet då det vårdas patienter med kriminella kontakter. Nuvarande bestämmelse om kroppsvisitation i 23 § LPT (8 § LRV) ger inte en tillräcklig garanti mot att vapen och annan otillåten egendom förs in på sjukvårdsinrättningarna. Bestämmelsen gäller enbart i förhållande till patienter och kroppsvisitation får vidtas efter en individuell bedömning. Något utrymme för generella undersökningar utan att det i det enskilda fallet bedöms nödvändigt ges inte. De rättspsykiatriska verksamheterna menar att det finns en uppbenbar risk att vapen och annan otillåten egendom som kan vara till men för vården, ordningen och säkerheten vid sjukvårdsinrättningen tas in på inrättningen av patienter eller besökare till dessa.

6 Överväganden och förslag

6.1 Generella inskränkningar rörande elektroniska kommunikationstjänster

Promemorians förslag: I lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) införs en ny bestämmelse som innebär att vissa patienter som vårdas med stöd av den lagen endast får använda sådan teknisk utrustning för elektroniska kommunikationstjänster som tillhandahålls av vårdgivaren. Det är fråga om patienter som ges vård med särskild utskrivningsprövning, anhållna, häktade och de som är intagna i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt. Även den som vårdas frivilligt på psykiatrisk klinik i enlighet med 9 kap. 2 § fängelselagen (2010:610) eller 5 kap. 2 § häkteslagen (2010:611) omfattas av det generella förbudet.

Det generella förbudet mot att använda egen utrustning för elektronisk kommunikation får endast gälla vid sjukvårdsinrättning eller avdelning som har särskilda krav på säkerhet.

I bestämmelsen ställs krav på vårdgivaren att säkerställa patientens rätt att stå i förbindelse med annan person genom att tillhandahålla utrustning för elektroniska kommunikationstjänster. Vilken utrustning som ska tillhandahållas regleras inte utan det är upp till varje vårdgivare att organisera verksamheten efter olika behov och förutsättningar så att regelverket följs.

Chefsöverläkaren får besluta om ytterligare inskränkningar i patientens rätt att använda sådan utrustning som tillhandahålls av vårdgivaren i enlighet med 20 a § och 22 b § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (8 § första stycket LRV).

Patientens utrustning för elektroniska kommunikationstjänster ska omhändertas under den tid patienten vårdas på inrättning eller avdelning med de högsta säkerhetsklasserna. Detta kan inte överklagas. Chefsöverläkaren får besluta om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning för kontroll att patienten inte innehar avsedd utrustning.

Kriminalvården, Statens institutionsstyrelse och regeringen kan, liksom tidigare, besluta om inskränkningar i särskilda fall i enlighet med 8 § andra och tredje stycket LRV.

Nu gällande bestämmelse i 20 a § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) som, enligt 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV), även är tillämplig vid vård enligt den lagen ger chefsöverläkaren vid den sjukvårdsinrättning där patienten är inskriven befogenhet att under vissa förutsättningar besluta att inskränka en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster. Begreppet elektronisk kommunikationstjänst definieras i 1 kap. 7 § lagen (2003:389) om elektronisk kommunikation som tjänst som vanligen tillhandahålls mot ersättning och som helt eller huvudsakligen utgörs av överföring av signaler i elektroniska kommunikationsnät. Tjänsten möjliggör överföring av tal, fax och data och andra former av kommunikation mellan nätanslutningspunkter. Användning av tjänster för t.ex. fast telefoni, mobiltelefoni, internet och e-post omfattas. Avsikten med definitionen är att alla tjänster för kommunikation och för att ta emot och sprida information ska omfattas.²⁴

²⁴ Regeringens proposition (2005/06:195) *Elektroniska kommunikationstjänster m.m. inom psykiatrisk tvångsvård* s. 19.

Bestämmelsen i 20 a § LPT ger patienten en rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster, en rätt som dock får inskränkas om det är nödvändigt av vård- eller rehabiliteringsskäl eller för att förhindra att någon annan lider skada. Med skada avses inte bara fysisk skada, utan kan även avse det obehag som t.ex. en målsägande kan uppleva vid upprepade ovälkomna telefonkontakter från den dömda, i synnerhet om sådana samtal innefattar hot eller kränkningar.

Lagens ordalydelse ger vid handen att ett beslut om inskränkning kräver ett övervägande och beslut i varje enskilt fall. Av förarbetena framgår också att ett beslut om inskränkning aldrig får fattas kollektivt för en grupp av patienter eller för en särskild avdelning utan får enbart avse enskilda patienter. Det ska i varje enskilt fall göras en samlad bedömning av förutsättningarna för beslutet som naturligtvis aldrig får användas som bestraffningsåtgärd. Bestämmelsen ger inte chefsöverläkaren eller annan personal rätt att avlyssna telefonsamtal eller på annat sätt ta del av innehåll i samband med att patienten använder elektronisk kommunikation. Om det däremot genom t.ex. anmälningar eller på annat sätt framkommer att en patient missbrukar sin rätt till elektronisk kommunikation finns förutsättningar att inskränka hans eller hennes rätt till sådan kommunikation.

Oaktat den problematik som redovisats i avsnitt 5.2 och som fortfarande förekommer på sjukvårdsinrättningarna, gör sig de skäl som ligger bakom konstruktionen av nu gällande bestämmelse alltjämt gällande. Av förarbetena till nu gällande bestämmelse framgår, att för att minska den isolering som ofta är en följd av tvångsvården och för att underlätta patientens vård och rehabilitering och återgång till ett fungerande liv utanför sjukvårdsinrättningen är det viktigt att patienter som genomgår psykiatrisk tvångsvård kan hålla kontakt med närstående och andra personer utanför sjukvårdsinrättningen. Vid sidan av permissioner och besök på sjukvårdsinrättningen upprätthålls denna kontakt framför allt genom telefonsamtal, brev och e-post. I motiven anförs vidare att upprätthålla mänskliga kontakter och att ha möjlighet att hålla sig à jour med utvecklingen på exempel-

vis dator- och mobiltelefonområdet främjar patientens återanpassning till samhället och minskar därigenom de eventuella negativa följder som ett frihetsberövande kan innebära.²⁵ Det sagda gäller också psykiskt störda lagöverträdare även om den rättspsykiatriska vården som regel även utgör verkställighet av påföljd. Det måste emellertid också tas i beaktande att det, t.ex. beträffande patienter som av domstol överlämnats till vård med särskild utskrivningsprövning, har bedömts föreligga en risk för återfall i brottslighet som är av allvarligt slag, en omständighet som tillsammans med den enskildes allvarliga psykiska störning måste hanteras av hälso- och sjukvården. Det kan också konstateras, att även med ett säkerhetsarbete av hög kvalitet kan en patient eller grupper av patienter ofta dölja sina avsikter t.ex. att ta in narkotika på vårdinrättningen. Det är inte heller möjligt att alltid upptäcka och motverka ett destruktivt samspel mellan patienter t.ex. vad gäller olika former av hot och mutor. Det finns därför ett behov att, i vissa fall, generellt kunna inskränka patientens möjligheter till elektronisk kommunikation.

Det kan alltså inte bortses från att ordnings- och säkerhetsfrågor får ytterligare en dimension i fråga om psykiskt störda lagöverträdare. I förarbetena till nu gällande LPT och LRV påtalades att det är angeläget att försöka undvika att lagstiftningen genom sin grundläggande uppbyggnad bidrar till att vissa grupper av patienter med inbördes mycket olika vårdbehov församman.²⁶ Vidare anfördes att det fanns vägande skäl att inte reglera vården av de psykiskt störda lagöverträdarna samlat med annan psykiatrisk tvångsvård vilket främst hänger samman med att omgivningsskyddet kräver särskilt beaktande i anslutning till att psykiskt störda personer har begått vissa typer av brott. Med sådana lagöverträdare som här åsyftas – i första hand de som har begått brott mot liv eller hälsa – följer ofrånkomligen ett behov av ett särskilt noggrant förfarande vid prövningen av när vården ska upphöra eller när patienten ska få vistas utanför sjukvårdsin-

²⁵ A.a. s. 22.

²⁶ Regeringens proposition (1990/91:58) *Psykiatrisk tvångsvård m.m.* s. 77.

rättningen så att samhällsskyddet inte eftersätts, anfördes det. En reglering med detta inslag ansågs inte höra hemma i den allmänna psykiatriska tvångslagstiftningen.²⁷ Beträffande häktade, anhållna och intagna i kriminalvårdsanstalt ansågs det i motiven till 1991 års lagstiftning stå klart att regleringen måste utformas med hänsynstagande till att den som ska ges psykiatrisk tvångsvård redan är frihetsberövad i annan ordning och att de säkerhetsmässiga kraven på vårdinrättningarna måste utformas anorlunda än vid psykiatrisk tvångsvård i övrigt, eftersom patienten under vården är frihetsberövad i annan ordning.²⁸

Eftersom möjligheten till inskränkningar i enlighet med 20 a § LPT inte medfört att brottslighet, narkotikahandel, trakasserier av målsäganden och andra har upphört måste tvångsvården ges ytterligare förutsättningar att motverka dessa problem för att vårdmiljön ska bli så trygg och säker som möjligt för såväl den enskilde patienten, medpatienter, vårdpersonal och andra som för att motverka att patienten återfaller i brottslighet. Den är inte acceptabelt att patienter som överlämnats till vård från domstol eller som är frihetsberövande i annan ordning på grund av brott fortsätter denna verksamhet under pågående vårdtid. Psykiatrilagsutredningen föreslår en viss utvidgning av tillämpningsområdet för 20 a § LPT. En inskränkning av en patients rätt att använda sådan utrustning ska inte bara få ske med hänsyn till vården och rehabiliteringen av patienten, eller för att undvika att någon annan lider skada, utan ska också få grundas på ordnings- och säkerhetsskäl. Varje beslut om inskränkning måste dock fattas efter en individuell bedömning i det enskilda fallet.²⁹ Individuella beslut förutsätter kunskap om patientens avsikter och tillstånd som inte alltid är möjligt att skaffa även med ett vård- och säkerhetsarbete av hög kvalitet.

När bestämmelsen i 20 a § LPT infördes 2006 påpekade flera remissinstanser att då identifierade problem torde vara störst

²⁷ A.a. s. 78.

²⁸ A.a. s. 211 f.

²⁹ SOU 2012:17 *Psykiatrin och lagen* s. 827.

inom den rättspsykiatriska vården.³⁰ Också i motion i lagstiftningsärendet begärdes ett tillkännagivande om möjlighet att införa generella restriktioner på elektroniska kommunikationstjänster för personer dömda till rättspsykiatrisk vård på samma sätt som finns inom kriminalvården.³¹ Liknande synpunkter beträffande fängelsedömda har framförts av remissinstanserna rörande Psykiatrilagsutredningens förslag.³²

LRV gäller, enligt 1 §, den som

1. efter beslut av domstol ska ges rättspsykiatrisk vård,
2. är anhållen, häktad eller intagen på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning,
3. är intagen i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt eller
4. är intagen i eller ska förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på slutet ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken.

Såvitt gäller den som vårdas i enlighet med 1 § 1 får domstol överlämna till rättspsykiatrisk vård med eller utan särskild utskrivningsprövning. Om brottet har begåtts under påverkan av en allvarlig psykisk störning får rätten, enligt 31 kap. 3 § andra stycket brottsbalken, besluta att särskild utskrivningsprövning enligt LRV ska äga rum vid vården, om det till följd av den psykiska störningen finns risk för att lagöverträdaren återfaller i brottslighet, som är av allvarligt slag. Av förarbetena framgår att avsikten är att möjligheten för brottmålsdomstolen att besluta om särskild utskrivningsprövning ska kunna utnyttjas i första hand då riskbedömningen avser brott som riktar sig mot eller innebär fara för någon annans liv, hälsa eller personliga säkerhet.

³⁰ Regeringens proposition (2005/06 :195) *Elektroniska kommunikationstjänster m.m. inom psykiatrisk tvångsvård* s. 22.

³¹ Motion 2005/06:So47. Socialutskottet ansåg dock de föreslagna reglerna väl avvägda och avstyrkte motionerna men menade, att genom de föreslagna reglerna hade ett viktigt steg mot förbättringar tagits och hänvisade till Socialstyrelsens kommande utvärdering av de föreslagna tvångsåtgärderna (Socialutskottets betänkande 2005/06:SoU28 s. 9).

³² Remissammanställningen s. 407 ff.

Misshandel är beroende på omständigheterna exempel på ett sådant brott. Även då risken för återfall avser grova egendomsbrott, t.ex. grov stöld, kan särskild utskrivningsprövning kunna komma i fråga liksom grov skadegörelse t.ex. anläggande av brand. Brott som inte kan sägas direkt drabba någon enskild, t.ex. narkotikabrottslighet eller spioneri kan också utgöra grund för särskild utskrivningsprövning.³³

För patienter som sålunda av domstol överlämnats till vård får under vårdtiden, i enlighet med 8 § första stycket LRV, samma bestämmelser rörande tvångsåtgärder som för patienter som vårdas med stöd av LPT, dvs. 18–24 §§ LPT tillämpas, liksom vad som föreskrives i 8 § tredje stycket LRV angående regeringens befogenhet att av ordnings- och säkerhetsskäl i särskilda fall besluta om särskilda inskränkningar bl.a. avseende rätten att stå i förbindelse med utomstående genom elektronisk kommunikation.

När det gäller anhållna, häktade eller intagna i kriminalvårdsanstalt (1 § 2 och 3) omfattas dessa av fängelselagen (2010:610) FäL respektive häkteslagen (2010:611) HäL när de vistas i kriminalvårdsanstalt eller i häkte. I händelse av att de tas in på en vårdinrättning för psykiatrisk tvångsvård med stöd av LRV gäller även för dessa, i enlighet med 8 § första stycket LRV, 18–24 §§ LPT samt vad som föreskrives i 8 § andra och tredje stycket LRV. Dessa bestämmelser är också tillämpliga då en person som är anhållen, häktad, intagen på kriminalvårdsanstalt eller intagen på särskilt ungdomshem som avses i 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) behöver psykiatrisk vård och vårdas *frivilligt* vid en sådan sjukvårdsinrättning som avses i 6 § LRV (jfr. 5 kap. 2 § HäL, 9 kap. 2 § FäL samt 19 § lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU)).

Såväl FäL som HäL innehåller bestämmelser om elektronisk kommunikation. Av 7 kap. 4 § FäL framgår att en intagen får stå i förbindelse med en annan person genom elektronisk kommu-

³³ Regeringens proposition (1990/91:58) *Psykiatrisk tvångsvård m.m.* s. 534.

nikation i den utsträckning det lämpligen kan ske. Med ”lämpligen kan ske” avses praktiska förutsättningar för kommunikationen, t.ex. med hänsyn till anstaltens rutiner och tillgång till utrustning som möjliggör kommunikation.³⁴ Sådan kommunikation får dock vägras om den 1. kan äventyra säkerheten på ett sätt som inte kan avhjälpas genom avlyssning enligt 5 §, 2. kan motverka den intagnes anpassning i samhället, eller 3. på annat sätt kan vara till skada för den intagne eller någon annan. I 3 kap. 4 § HåL finns en i princip likalydande bestämmelse utom vad avser punkterna 2 och 3 som inte omfattas av HåL. I 20 § fängelseförordningen (2010:2010) respektive 10 § häktesförordningen (2010:2011) framgår att elektronisk kommunikation endast får äga rum med utrustning som tillhandahålls eller godkänns av Kriminalvården eller, såvitt gäller häktesförordningen, den myndighet som svarar för förvaringslokalen. Av 5 kap. 7 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:1) om fängelse framgår att en intagen inte får ta emot och inneha bl.a. utrustning för elektronisk kommunikation eller lagring av data. En likalydande bestämmelse för häkte finns i 2 kap. 15 § Kriminalvårdens föreskrifter och allmänna råd (KVFS 2011:2) om häkte. Enligt allmänna råd avses med utrustning för elektronisk kommunikation t.ex. telefoner, datorer, vissa spelkonsoler och tillbehör till sådan utrustning.

Det finns alltså redan i lagstiftningen bestämmelser som medger generellt förbud mot innehav av utrustning för elektronisk kommunikation i kriminalvårdsanstalter och i häkten där personer som också kan vårdas med stöd av LRV befinner sig. En annan sak är att dessa inte generellt förvägras att kommunicera, varvid här bortses från särskilda restriktioner i enlighet med 8 § andra och tredje stycket LRV och åklagarrestriktioner i enlighet med 6 kap. HåL. Mot bakgrund härav och med anledning av vad som anförts ovan om kvarstående problem att upprätthålla ordning och säkerhet föreslås i denna promemoria att i en ny bestämmelse, 8 a § LRV, införs beträffande vissa patient-

³⁴ Regeringens proposition (2009/10:135) *En ny fängelse- och häkteslagstiftning* s. 145.

grupper ett generellt förbud mot innehav av egen utrustning som medger användning av elektroniska kommunikationstjänster. Genom ett generellt förbud ges vårdgivarna ökade förutsättningar att upprätthålla ordning och säkerhet och att lättare upptäcka missbruk av rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster.

Ett generellt förbud måste, bl.a. mot bakgrund av fri- och rättighetsskyddet, begränsas till särskilda fall där det är motiverat av hänsyn till allmän ordning och säkerhet, privatlivets helgd och förebyggandet och beivrandet av brott. Av rättssäkerhetsskäl och med hänsyn till vikten av att en tvångsvårdad person får stå i förbindelse med andra personer, inte minst offentligt biträde, stödperson eller tillsynsmyndighet, begränsas förslaget till att omfatta patienter som av domstol ska ges rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning, till den som är anhållen, häktad eller är intagen i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt vari inbegrips patienter som vårdas frivilligt på psykiatrisk klinik i enlighet med 5 kap. 2 § HäL och 9 kap. 2 § FäL.

Med undantag av dem som av domstol överlämnats till rättspsykiatrisk vård omfattas dessa patientgrupper redan av ett generellt förbud att inneha egen utrustning för elektronisk kommunikation när de vistas i häkte eller i kriminalvårdsanstalt. Det torde därför vara rimligt att dessa, samt patienter med särskild utskrivningsprövning vari det ligger en risk för återfall i allvarlig brottslighet, omfattas av ett liknande förbud under tiden för den slutna rättspsykiatriska vården. Den grundläggande rätten till användning av elektroniska kommunikationstjänster föreslås dock inte vara avskuren. Vårdgivaren åläggs att, genom att tillhandahålla utrustning för elektroniska kommunikationstjänster säkerställa patientens rätt att stå i förbindelse med annan person. Liksom vid verkställigheten i kriminalvårdsanstalt måste därvid beaktas att det är angeläget att barn ges möjlighet att upprätthålla kontakt med en förälder som är intagen, om det är förenligt med barnets bästa.³⁵ Det är även av vikt att vårdgivaren beaktar

³⁵ Regeringens proposition (2009/10:135) *En ny fängelse- och häkteslagstiftning* s. 145.

vikten av att patienten kan ta del av information och utöva sina demokratiska rättigheter. Detta ska dock inte behöva ske genom att vårdgivaren tillhandahåller t.ex. en dator eller mobiltelefon med obegränsad uppkoppling mot internet utan kan i stället tillgodoses genom bl.a. tillgång till bibliotek, dagstidningar, radioprogram eller liknande. Ofta är möjligheten att kommunicera ostört genom olika tekniska hjälpmedel av betydelse för patientens vård och rehabilitering. Detta bör dock kunna tillgodoses genom att patienten tillhandahålls kommunikationsutrustning som genom tekniska begränsningar inte möjliggör missbruk. Om patienten ändå missbrukar sin rätt att använda den utrustning för elektronisk kommunikation som vårdgivaren tillhandahåller, t.ex. genom att trakassera eller hota vittnen eller målsägande, får en individuell prövning och ett eventuellt beslut om inskränkning göras utifrån förutsättningarna i 20 a § LPT, med möjlighet att överklaga i enlighet med 18 § 7 LRV. I ett sådant fall kan alltså en patient meddelas inskränkningar i rätten att använda elektronisk kommunikation.

I praktiken innebär förslaget att vårdgivaren ges möjlighet att organisera patientens rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster på lämpligt sätt. Det ställs inga krav på vårdgivarna att en viss utrustning ska tillhandahållas, endast att patientens rätt att stå i förbindelse med annan person säkerställs.

De åtgärder som föreslås ger inte någon fullständig garanti för att fortsatt missbruk av i synnerhet telefonin inte kan förekomma. Förslaget avses dock ge bättre förutsättningar för vårdgivarna att upptäcka ett missbruk av rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster även av sådan utrustning som tillhandahålls av vårdgivaren. I sådana fall kan, som framgått ovan, ytterligare inskränkningar i användningen göras med stöd av 20 a § LPT. Den praktiska och organisatoriska hanteringen är dock en fråga för vårdgivarna att lösa efter olika behov och förutsättningar och så att gällande regelverk kan följas.

Psykiatrilagsutredningen anförde bl.a. att ett sätt att komma tillrätta med de problem som finns med att en patient som har inskränkningar ändå kan fortsätta att kommunicera genom att

han eller hon övertalar eller tvingar till sig sådan utrustning från en annan patient, är att vårdgivaren placerar patienter som har respektive inte har inskränkningar åtskilda från varandra. Det kräver att vårdgivaren har tillgång till lokaler som medger att det går att skapa en eller flera sådana mindre vårdenheter inom eller utom vårdavdelningen, anfördes det.³⁶

Inom ramen för nu gällande regelverk finns en säkerhetsklassificering där olika avdelningar, eller delar av en avdelning, kan ha olika säkerhetsnivå. Av 15 a § LPT följer att vård enligt lagen ska bedrivas så att den uppfyller kraven på god säkerhet i verksamheten. Enligt 19 § andra stycket förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård får Socialstyrelsen, efter att ha hört Kriminalvården, Rättsmedicinalverket, Statens institutionsstyrelse och Åklagarmyndigheten, meddela föreskrifter om säkerhetsanpassning och säkerhetsklassificering av sådana sjukvårdsinrättningar och enheter som avses i 7 kap. 7 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:179), dvs. sådana sjukvårdsinrättningar där det får ges tvångsvård enligt LPT och LRV samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning.

Av 4 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2006:9) *om säkerhet vid sjukvårdsinrättningar som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt vid enheter för rättspsykiatrisk undersökning* framgår att avdelningar vid verksamheter ska delas in i säkerhetsnivåerna 1. mycket hög, 2. hög, eller 3. godtagbar. Innan beslut fattas om att placera en patient vid en avdelning ska chefsöverläkaren, enligt 6 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrift, bedöma vilken säkerhetsnivå som är nödvändig. Chefsöverläkaren ska, enligt 6 kap. 3 §, fatta beslut om att placera en patient vid en avdelning som har den säkerhetsnivå som motsvarar patientens behov, vilket fortlöpande ska övervägas. Finns särskilda skäl får en patient placeras vid en avdelning som har en säkerhetsnivå som ligger en nivå över vad som motsvarar patientens behov. En patient som tas in för vård enligt LPT ska, enligt

³⁶ SOU 2012:17 *Psykiatrin och lagen* s. 830.

6 kap. 4 § föreskriften, vårdas vid en avdelning med godtagbar säkerhetsnivå, dvs. nivå 3, om det inte är särskilt påkallat att patienten bedöms och placeras i enlighet med bestämmelserna i 1–3 §§, dvs. i en högre säkerhetsklass.

Det finns alltså redan idag en differentiering vad gäller placering av patienter bl.a. beroende på vilken säkerhetsnivå som är nödvändig i det enskilda fallet. Ett generellt förbud mot att använda annan utrustning för elektroniska kommunikationstjänster än sådan som vårdgivaren tillhandahåller bör enbart få gälla i den slutna rättspsykiatriska tvångsvården vid en sjukvårdsinrättning som drivs av ett landsting (6 § LRV) och vid avdelningar som har särskilda krav på säkerhet, dvs. säkerhetsklass 1 eller 2 i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift. Därtill kommer, som framgått ovan, begränsningen att en sådan inskränkning enbart får avse vissa patientgrupper som vårdas med stöd av LRV.

Om en patient innehar egen utrustning för elektroniska kommunikationstjänster ska den omhändertaras under den tid patienten vårdas på en inrättning eller avdelning som har särskilda krav på säkerhet. Chefsöverläkaren får besluta om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning för kontroll av att patienten inte bär på sig sådan utrustning. Ett omhändertagande av patientens egen utrustning kan inte överklagas i likhet med vad som gäller vid omhändertagande av egendom enligt 20 a § andra stycket och 21 § LPT.

Förslaget medför sålunda att den som vårdas i enlighet med LPT:s regelverk inte omfattas av andra inskränkningar än vad som framgår av 20 a § den lagen, varvid det även fortsättningsvis krävs överväganden i det enskilda fallet och ett individuellt beslut. Skulle en patient som vårdas med stöd av LPT behöva vårdas på en avdelning med högsta eller näst högsta säkerhetsklass får alltså han eller hon inte omfattas av en generell inskränkning i enlighet med den föreslagna 8 a § i LRV.

Något förslag till att utvidga tillämpningsområdet så att inskränkningar enligt 20 a § LPT ska få göras även av ordnings- och säkerhetsskäl även avseende patienter som vårdas med stöd

av LPT, så som psykiatrilagsutredningen föreslog, lämnas inte i denna promemoria. Promemorians förslag omfattar inte heller den som är intagen i eller ska förpassas till särskilt ungdomshem till följd av en dom på slutet ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken eller vårdas enligt 19 § LSU. Självklart får inskränkningar inte göras för patienter som vårdas frivilligt med stöd av Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) HSL.

Liksom tidigare gäller att Kriminalvården, Statens institutionsstyrelse och regeringen i särskilda fall kan besluta om inskränkningar i enlighet med 8 § andra och tredje stycket nu gällande LRV.

Sammanfattningsvis föreslås sålunda att det i en ny bestämmelse, 8 a § LRV, införs en regel som innebär att patienter som vårdas vid en avdelning med särskilda krav på säkerhet och som ska ges rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning, anhållna, häktade eller patienter som är intagna i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt endast får använda sådan teknisk utrustning för elektroniska kommunikationstjänster som vårdgivaren tillhandahåller. Vårdgivaren ska, genom att tillhandahålla sådan teknisk utrustning säkerställa patientens rätt att stå i förbindelse med annan person. Chefsöverläkaren får besluta om övriga inskränkningar i enlighet med 20 a § och 22 b § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

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

Promemorians förslag: I ett nytt stycke i 22 b § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård regleras uttryckligen att ett beslut om inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster eller övervakning av försändelser från en patient, genom ett nytt beslut får förlängas

med högst två månader. Sådana förlängningsbeslut kan fattas flera gånger.

Även ett förlängningsbeslut får överklagas och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) ska underrättas.

En inskränkning av elektroniska kommunikationstjänster i enlighet med 20 a § LPT är, enligt 22 b §, tidsbegränsad och får gälla högst två månader. Bl.a. mot bakgrund av proportionalitetsregeln i 2 a § LPT/LRV ligger det i sakens natur att beslut kan fattas för kortare period än två månader om ett sådant ingripande är tillräckligt. När det inte längre finns förutsättningar för beslutet ska chefsöverläkaren genast besluta att inskränkningen ska upphöra, vilket ska övervägas fortlöpande. Av förarbetena framgår dock, att om chefsöverläkaren finner att det finns förutsättningar för fortsatt inskränkning får ett nytt beslut fattas och det finns inte någon begränsning av hur många sådana beslut som ska kunna fattas.³⁷ Samma sak gäller beträffande beslut om övervakning av försändelser från en patient enligt 22 a § LPT.

Psykiatrilagsutredningen lämnade inget förslag i denna fråga. Från rättssäkerhetssynpunkt är det emellertid väsentligt att den enskilde patienten kan förutse vilka beslut som kan komma att fattas av behörig beslutsfattare.³⁸ I denna promemoria föreslås därför att det uttryckligen bör framgå i lag att tiden för inskränkningen genom nytt beslut får förlängas med högst två månader. För tydlighets skull gäller självfallet underrättelseplikten till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i enlighet med 22 b § LPT även vid förlängningsbeslut, liksom rätten att överklaga enligt 32 § LPT och 18 § 7 LRV. Eftersom ett beslut om inskränkning eller övervakning är fråga om myndighetsutövning ska patienten, i enlighet med förvaltningslagens regler, underrättas om innehållet i beslutet och om hur det kan överklagas.

³⁷ Regeringens proposition (2005/06:195) *Elektroniska kommunikationstjänster m.m. inom psykiatrisk tvångsvård* s. 31.

³⁸ Gustafsson Ewa, *Psykiatrisk tvångsvård och rättssäkerhet*, Studentlitteratur, Lund 2010 s. 419.

6.3 Kroppsvisitation och ytlig kroppsbesiktning

Promemorians förslag: En ny bestämmelse införs enligt vilken patienter som vårdas frivilligt med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) på en vårdinrättning där sluten psykiatrisk tvångsvård får ges, inte får inneha sådan egendom som anges i 21 § LPT, exempelvis alkohol, narkotika eller annat som kan vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning får ske under de förutsättningar som anges i 23 § LPT. Egendom som inte får innehas enligt 21 § LPT ska omhändertas och denna bestämmelse föreslås bli obligatoriskt tillämplig.

En patient som vårdas med stöd av HSL får inte fräntas utrustning för elektronisk kommunikation. Sådana inskränkningar kan endast komma i fråga för patienter som vårdas med stöd av någon av tvångslagarna.

Som redogjorts för i avsnitt 4.2 innebär regleringen av befogenheten att kroppsvisitera eller ytligt kroppsbesiktiga patienter, i 23 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT), att sådana åtgärder enbart kan komma i fråga beträffande en patient som vårdas med stöd av LPT eller enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) i enlighet med 8 § första stycket den lagen. Lagen ger inte utrymme för kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning i förhållande till frivilligt inlagda patienter, förutom de patienter som annars är intagna i kriminalvårdsanstalt eller i häkte (9 kap. 2 § fängelselagen (2010:610) och 5 kap. 2 § häkteslagen (2010:611)).

Kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning får vidtas om det är nödvändigt för kontroll att patienten inte bär på sig sådan egendom som avses i 21 § LPT, t.ex. narkotika, alkoholhaltiga drycker eller annan egendom som kan skada patienten själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Påträffas sådan egendom får den omhändertas.

I förekommande fall kan åtgärderna också vidtas för att eftersöka och omhänderta utrustning för elektronisk kommunikation.

Jämförs med de sociala tvångslagarna finns en reglering motsvarande 21 och 23 §§ LPT också i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

Enligt 16 § LVU får den unge, om han eller hon vistas på ett hem för särskilt noggrann tillsyn, inte inneha t.ex. narkotika eller annat som kan vara till men för vården eller ordningen vid hemmet. Påträffas sådan egendom ska den omhändertas. Om det behövs får den unge, enligt 17 §, kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas för kontroll av att den unge inte bär på sig något som inte får innehas. Av 18 § LVU framgår att bestämmelserna i 16 och 17 §§ ska gälla för alla som vårdas i ett hem för särskilt noggrann tillsyn om det är nödvändigt för att genomföra vården och upprätthålla ordningen vid hemmet och regeringen, eller efter regeringens bemyndigande, Statens institutionsstyrelse medger det. I 31, 32 och 33 §§ LVM finns i princip likalydande reglering för personer som vistas på ett LVM-hem. Således kan även personer som vistas på ett LVM-hem frivilligt med stöd av socialtjänstlagen (2001:453, SoL) kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas under givna förutsättningar.

Bakgrunden till bestämmelserna i LVU och LVM är att tvångsvård vid sådana hem som avses i dessa lagar kan integreras med frivillig vård i enlighet med SoL. I motiven till LVM har framhållits att man på en behandlingsinstitution inte har möjlighet att bedriva en framgångsrik vård om vissa intagna tillåts att inneha berusningsmedel. På ett hem som är avsett för kvalificerad vård av missbrukare bör man kunna ställa ett allmänt krav på att berusningsmedel inte får föras in eller förvaras på institutionen.³⁹ Genom 33 § LVM ges det möjlighet för institutionen att ge de intagna en drogfri miljö under vårdtiden, något de bör

³⁹ Regeringens proposition *Om lag om vård av missbrukare i vissa fall m.m.* (1981/82:8) s. 94 f.

har rätt att kräva antingen de tagits in mot sin vilja eller på frivillig väg. Det torde i praktiken knappast vara möjligt, anför det, att ha olika regler för olika intagna beroende på om vården i det särskilda fallet beslutats enligt SoL eller LVM.⁴⁰

Motsvarande synsätt torde göra sig gällande även inom psykiatrin där patienter som vårdas såväl frivilligt som med tvång kan vistas på samma vårdavdelning. Att hälso- och sjukvården då inte ha befogenhet att genomföra en kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning på den frivilligt intagne kan medföra att egendom som den patient som är tvångsintagen inte får inneha ändå förs in på vårdinrättningen.

Socialstyrelsen har också vid möte med representanter från Socialdepartementet framfört, att inom psykiatrin vårdas t.ex. patienter som kan skada sig själva och där det föreligger ett självmordsförsök eller i vart fall en risk för självmord. För att i någon mån förhindra att patienter kommer till skada eller suicidförsök på vårdinrättningen är det av stor vikt att patienters tillhörigheter kan genomsökas för att olämpliga läkemedel, rakblad, knivar, sladdar eller annat som kan skada förs in på avdelningen, oavsett enligt vilket regelverk patienten vårdas. Även i den juridiska doktrinen har denna problematik uppmärksammats samt att frivilligt inlagda patienter, trots att det inte finns lagstöd för det, regelmässigt kroppsvisiteras vid intagningen och "otillåten" egendom omhändertas. Rättssäkerheten och egendomsskyddet kräver, anför det, att frågan explicit regleras i lag så att patienterna har en rimlig möjlighet att förutse vilka beslut som kan komma att fattas rörande deras egendom.⁴¹

Sålunda föreslås att bestämmelserna i 21 och 23 § LPT får gälla alla som vårdas på en inrättning där slutna psykiatrisk tvångsvård får ges. Även patienter som vårdas med stöd av HSL får alltså, under de förutsättningar som anges i 23 §, kroppsvisiteras eller ytligt kroppsbesiktigas för kontroll att sådan

⁴⁰ SOU 1981:7 *LVM lag om vård av missbrukare i vissa fall* s. 56.

⁴¹ Gustafsson Ewa, *Psykiatrisk tvångsvård och rättssäkerhet*, Studentlitteratur, Lund 2010 s. 434 ff.

otillåten egendom som anges i 21 § inte förs in på inrättningen/avdelningen.

Nu gällande bestämmelse i 21 § LPT är fakultativt utformad. Eftersom patienten inte får inneha i bestämmelsen uppräknad egendom är det mest följdriktigt att det också föreligger en skyldighet att omhänderta densamma.⁴² Det föreslås alltså att egendom som avses i 21 § LPT ska omhändertas, i likhet med vad som gäller enligt 16 § LVU och 31 § LVM.

6.4 Allmän inpasseringskontroll

Promemorians förslag: I en ny bestämmelse ges vårdgivare möjlighet att besluta om allmän inpasseringskontroll vid vårdinrättningar eller avdelningar för sluten psykiatrisk tvångsvård eller sluten rättspsykiatrisk vård som har särskilda krav på säkerhet. Kontrollen får i princip omfatta samtliga som passerar in i lokalen.

Det får erinras om, att med hänsyn till den grundlagskyddade domstolsoffentligheten får den inpasseringskontroll som beslutas av vårdgivare inte omfatta dem som ska närvara vid domstolsförhandling på vårdinrättningen. Sådana beslut fattas i enlighet med 2 § lagen (1981:1064) om säkerhetskontroll i domstol dvs. av domstolens chef eller någon annan lagfaren domare som delegerats beslutanderätten, eller av rätten med anledning av viss förhandling. Det ankommer på vårdgivaren att, om det beslutas om allmän inpasseringskontroll, säkerställa att principen om offentlighet i domstol kan upprätthållas.

Ett beslut om allmän inpasseringskontroll får gälla tills att säkerhetsnivån ändras.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela närmare föreskrifter hur kontrollen ska utformas.

⁴² A.a. s. 435.

Kroppsvsitation, varmed även avses kontroll med metalldektorer,⁴³ och ytlig kroppsbesiktning får, enligt 23 § LPT (8 § LRV), vidtas för kontroll att en patient inte bär på sig sådan egendom som räknas upp i 21 §, dvs. olika slags missbruksmedel och missbruksverktyg eller annan egendom som kan skada patienten själv eller någon annan eller vara till men för vården eller ordningen på vårdinrättningen. Åtgärden får även vidtas i förhållande till patienter, vars rätt till att använda elektroniska kommunikationstjänster är inskränkt, dvs. där det redan finns ett beslut om inskränkning, för att eftersöka sådan utrustning som avses i 20 a § som möjliggör sådan användning. Syftet med bestämmelsen är dels att förhindra att illegal narkotika och annan skadlig egendom förekommer på en vårdinrättning⁴⁴ och dels, såvitt gäller utrustning för elektronisk kommunikation, för att ett beslut om inskränkning ska få praktisk verkan.⁴⁵

Ett beslut om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning enligt lagen förutsätter ett individuellt beslut efter en bedömning av om åtgärden är nödvändig i det enskilda fallet. I förarbetena understryks också, att avsikten inte är att sådana åtgärder ska vidtas rutinmässigt utan i det särskilda fallet måste alltid en bedömning göras av om åtgärden är befogad. Det måste således finnas någon konkret anledning för att få tillgripa åtgärden.⁴⁶ Åtgärderna kan enbart komma i fråga för en patient som vårdas med stöd av LPT eller LRV. Som framgått av avsnitt 6.3 ger lagen inte utrymme för kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning i förhållande till frivilligt inlagda patienter eller besökande. JO har i protokoll 5231-2012 framhållit att den enskildes samtycke i princip inte kan åberopas till stöd för intrång på det

⁴³ Regeringens proposition (1993/94:24) *med förslag till ändrade regler om kroppsvisitation och kroppsbesiktning m.m.* s. 33.

⁴⁴ Regeringens proposition (1990/91:58) *Psykiatrisk tvångsvård m.m.* s. 263.

⁴⁵ Regeringens proposition (2005/06:195) *Elektroniska kommunikationstjänster m.m. inom psykiatrisk tvångsvård* s. 28 f.

⁴⁶ Regeringens proposition (1990/91:58) *Psykiatrisk tvångsvård m.m.* s. 263, Regeringens proposition (2005/06:195) *Elektroniska kommunikationstjänster m.m. inom psykiatrisk tvångsvård* s. 35.

grundlagsskyddade området, om uttryckligt lagstöd för ett sådant åberopande saknas.

Psykiatrilagsutredningen konstaterar att inom den slutna psykiatriska tvångsvården gör sig säkerhetsaspekter särskilt gällande i förhållande till personer som genomgår rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning men också i förhållande till patienter som är häktade eller intagna i kriminalvårdsanstalt och som har förts över till en sjukvårdsinrättning för psykiatrisk vård. Mot bakgrund av utredningens förslag i sin helhet bedömde utredningen att förhållandevis fler personer som begått brott och som har en ”psykisk funktionsnedsättning” kom att dömas till fängelse varför säkerhetsaspekter accentueras ytterligare. Utredningen föreslog därför, att vid en sjukvårdsinrättning för slutna psykiatrisk tvångsvård som på grund av verksamhetens inriktning har särskilda krav på säkerhet, får vårdgivaren besluta att samtliga som passerar in i lokalen ska kroppsvisiteras (*allmän inpasseringskontroll*), om det är nödvändigt för att upprätthålla säkerheten. Syftet med kontrollen ska vara att söka efter otillåtna föremål. Kontrollen ska i första hand ske med hjälp av teknisk utrustning. Beslutet ska vara tidsbegränsat och får inte överklagas.

Remissinstanserna är i stort sett positiva till utredningens förslag. *Riksdagens ombudsmän, JO* har i sak inget att invända mot att en allmän inpasseringskontroll får införas på den typ av sjukvårdsinrättningar som förslaget omfattar. *JO* ställer sig dock frågande till att det inte föreslås någon möjlighet att medge undantag från den allmänna inpasseringskontrollen i likhet med den föreslagna motsvarigheten i 5 kap. 27 § lagen om särskilda skyddsåtgärder och nuvarande 8 kap. 11 § fängelselagen (2010:610). Mot bakgrund av att den allmänna inpasseringskontrollen är tänkt att användas vid verksamheter med särskilda säkerhetskrav ifrågasätts behovet av att beslutet ska tidsbegränsas. *Landstinget i Stockholm (SLL Juridik och upphandling)* har inga invändningar mot förslaget. Av utredningen framgår att behovet av allmän inpasseringskontroll främst bedöms föreligga vid enheter som bedriver vård inom högsta eller näst högsta säkerhets-

klassen. I de fall man vid dessa enheter även bedriver öppen tvångsvård finns behov att även för dessa öppenvårdsenheter få använda allmän inpasseringskontroll. *Landstinget i Västerbotten* stöder införande av rätt för vårdgivaren att besluta om allmän inpasseringskontroll vid vissa vårdavdelningar. För att ha avsedd effekt behöver inpasseringskontrollen omfatta alla patienter som vistas på en sådan avdelning, även patienter som inte är frihetsberövade, men vårdas på denna enhet till följd av behov av högre säkerhetsklass.⁴⁷

Redan med nu gällande påföljdssystem är det väsentligt att vid sjukvårdsinrättningar där psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård får ges att en god säkerhet kan upprätthållas och att vårdgivaren ges möjlighet att förhindra att egendom som kan vara till men för vården eller ordningen förs in på sjukvårdsinrättningen. Som utredningen har föreslagit ska vårdgivaren därför ges möjlighet att besluta att, vid en sjukvårdsinrättning eller avdelning där det ställs särskilda krav på säkerhet, alla som passerar in i lokalen ska kroppsvisiteras (allmän inpasseringskontroll). Liksom i fråga om förbud att inneha egen utrustning för elektronisk kommunikation får sådan kontroll enbart genomföras vid inrättningar eller avdelningar som, enligt Socialstyrelsens föreskrifter (2006:9) *om säkerhet vid sjukvårdsinrättningar som ger psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt enheter för rättspsykiatrisk undersökning*, har den högsta eller näst högsta säkerhetsklassen.

Vid genomförandet av inpasseringskontroll gäller proportionalitetsbestämmelserna i 2 a § LPT respektive LRV. Det innebär att kontrollen i många fall kan inskränka sig till undersökning med hjälp av en metalldetektor eller annan teknisk anordning t.ex. larmbåge. Så som anfördes i förarbetena till motsvarande bestämmelse i fängelselagen (2010:610), 8 kap. 11 §, måste en allmän inpasseringskontroll alltid genomföras på så sätt att den inte påverkar förutsättningarna för ett förtroendefullt förhållande mellan de intagna och t.ex. läkare, advokater och

⁴⁷ Remissammanställningen s. 403 ff.

präster. Särskild hänsyn behöver också visas barn som besöker inrättningen.⁴⁸ Kontrollen bör i första hand, som psykiatrilagsutredningen framhållit, ske med hjälp av teknisk utrustning som exempelvis larmbåge, handmetalldetektor och röntgenmaskin. Manuell kroppsvisitation får endast förekomma om det finns särskilda skäl för det.⁴⁹ En besökare som säger nej till att genomgå kontrollen får vägras inpassering.

Vad gäller personkretsen som får omfattas av allmän inpasseringskontroll konstaterade psykiatrilagsutredningen att åtgärden ska omfatta kroppsvisitation av patient, besökare och personal och inkludera undersökning av väskor, paket m.m. som någon av dessa bär med sig. Den uppfattningen delas i denna promemoria. Såvitt gäller ”patient” kan dock tydliggöras att det här inte enbart är fråga om vissa patienter som vårdas med stöd av LRV. I händelse av att en patient som vårdas med stöd av LPT, i enlighet med 6 kap. 4 § Socialstyrelsens tidigare nämnda föreskrift SOSFS 2006:9 placerats på en avdelning med den högsta eller nästa högsta säkerhetsnivån får inpasseringskontrollen omfatta även denne. Eftersom bestämmelsen ska gälla lika för alla behövs inte någon riskbedömning i det enskilda fallet. Mot denna bakgrund föreslås heller inte att det ska kunna beslutas om undantag från inpasseringskontrollen, med bortseende från vad som nedan anförs om säkerhetskontroll i domstol.

Psykiatrilagsutredningen föreslog att ett beslut om allmän inpasseringskontroll ska vara tidsbegränsad till sex månader för att säkra att det sker omprövning av behovet av sådan kontroll utifrån den aktuella situationen vid en viss vårdavdelning. Om det därefter finns ett fortsatt behov av åtgärden måste ett nytt beslut fattas.⁵⁰ En tidsbegränsning om tre månader gäller även enligt 8 kap. 11 § fängelselagen (2010:610) FäL och 4 kap. 11 § häkteslagen (2010:611) HäL. I förarbetena till dessa bestämmelsers föregångare i lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt anföres bl.a. att det är angeläget att en allmän inpasseringskontroll

⁴⁸ Regeringens proposition (2009/10:135) *En ny fängelse- och häkteslagstiftning* s. 156.

⁴⁹ SOU 2012:17 *Psykiatrin och lagen* s. 819.

⁵⁰ A.a. s. 819.

inte används annat än då det är motiverat ur säkerhetssynpunkt. Ett beslut om allmän inpasseringskontroll är därför beroende av kontinuerlig prövning av säkerhetssituationen vid den aktuella anstalten. Beslutet skall därför inte ha för lång tidsmässig räckvidd. Å andra sidan kan det ta en tid innan kontrollerna ger effekt och dessa effekter går att konstatera, vilket talar för att omprövning inte bör ske med för korta tidsintervaller. Tre månaders tidsintervall ansågs därvid som en lämplig avvägning mellan behovet att undvika onödigt utsträckta kontroller och förutsättningarna för att kontrollerna skall kunna verka och leda till konstaterbara förbättringar. Om säkerhetsläget inte har förbättrats påtagligt vid en förnyad prövning vid den aktuella anstalten eller häktet, torde detta tala för att beslutet om allmän inpasseringskontroll bör förlängas och således gälla i ytterligare tre månader. Därför får beslutet avse en period om högst tre månader i taget.⁵¹

Till skillnad från psykiatrilagsutredningens förslag och vad som gäller enligt FäL och Häl, föreslås i denna promemoria ingen tidsbegränsning. JO har också i sitt remissvar ifrågasatt behovet av detta. Eftersom möjligheten till allmän inpasseringskontroll föreslås begränsas till avdelningar med högsta eller nästa högsta säkerhetsklass bör ett beslut om allmän inpasseringskontroll får gälla tills säkerhetsnivån ändras. Av 5 kap. 4 § Socialstyrelsens ovan nämnda föreskrift (SOSFS 2006:9) framgår att om en vårdgivare avser att vidta åtgärder för att ändra en avdelnings säkerhetsnivå, ska den säkerhetsansvarige anmäla detta till Inspektionen för vård och omsorg senast en månad innan åtgärderna påbörjas. I samband därmed torde också kunna ett beslut om allmän inpasseringskontroll kunna omprövas och upphöra om säkerhetsnivån ändras till en lägre nivå.

En fråga som till synes inte har berörts av psykiatrilagsutredningen är möjligheten till allmän inpasseringskontroll i samband med domstolsförhandling på sjukvårdsinrättningen. Enligt 27 §

⁵¹Regeringens proposition (2003/04:3) *Allmän inpasseringskontroll i vissa kriminalvårdsanstalter och häkten* s. 37.

lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar (AFDL) sammanträder allmän förvaltningsdomstol på den ort där den har sitt säte eller där avdelning av domstolen är förlagd. När det föreligger särskilda skäl får domstolen sammanträda på annan ort. Av 37 § LPT (21 b § LRV) följer att muntlig förhandling ska hållas på sjukvårdsinrättningen, om inte särskilda skäl talar för något annat. I förarbetena till bestämmelsen framhölls att det är viktigt av hänsyn till patienten att en muntlig förhandling regelmässigt hålls på den sjukvårdsinrättning där patienten vårdas. Särskilda skäl att hålla förhandling t.ex. i rättsens egna lokaler kan antas föreligga när patienten begär det och patientens psykiska tillstånd medger att förhandlingen hålls där.⁵²

Säkerhetskontroll i domstol får, enligt 1 § lag (1981:1064) om säkerhetskontroll i domstol, genomföras om en sådan kontroll behövs för att begränsa risken för att det i en domstols lokaler eller i andra lokaler som används vid domstolsförhandling begås brott som innebär allvarlig fara för någons liv, hälsa eller frihet eller för omfattande förstörelse av egendom. Enligt 2 §, samma lag, beslutas säkerhetskontroll av domstolens chef eller någon annan lagfaren domare som han eller hon har delegerat beslutanderätten till. Ska säkerhetskontroll ske med anledning av en viss förhandling, får den även beslutas av rätten. Ett beslut om säkerhetskontroll ska avse viss tid, dock längst tre månader, eller en viss förhandling. I beslutet ska det anges vilka lokaler som kontrollen ska omfatta. En säkerhetskontroll i domstol omfattar, enligt 3 §, dem som har kallats att närvara vid en förhandling och övriga besökare till de lokaler som beslutet om säkerhetskontroll avser. Kontrollen omfattar dock inte domstolens anställda eller nämndemän och andra som infinner sig i berörda lokaler när de utövar allmän tjänst eller offentligt uppdrag och inte heller advokater. Den som enligt 2 § får besluta om säkerhetskontroll får, om det finns särskilda skäl, undanta andra personer från kontrollen eller besluta att personer som annars skulle vara undantagna ska omfattas av denna. Kroppsvisitation och undersökning

⁵² Regeringens proposition (1990/91:58) *Psykiatrisk tvångsvård m.m.* s. 279.

av väskor och andra föremål ska ske genom användande av metalldetektor eller annan liknande anordning eller, om det finns särskilda skäl, på annat sätt. Identitetskontroll får genomföras endast för att fastställa om en person som uppger sig inte omfattas av säkerhetskontroll ska undantas från kontrollen.

Bakgrunden till lagen om säkerhetskontroll i domstol är att dess reglering inkräktar på flera av de i grundlagen skyddade fri- och rättigheterna. En kroppsvisitation och undersökning av väskor m.m. får enligt lagens förarbeten anses innebära en inskränkning i den i 2 kap. 11 § regeringsformen (RF) inskrivna principen om att en förhandling vid domstol ska vara offentlig och offentligheten får, enligt 2 kap. 20 § 4 RF begränsas genom lag. För kroppsvisitationen i sig åtnjuter var och en ett skydd i förhållande till det allmänna genom 2 kap. 6 § RF. Också detta skydd kan, som framgått ovan, inskränkas genom lag.⁵³

I denna promemoria föreslås att vårdgivare får besluta om allmän inpasseringskontroll till vårdinrättning eller avdelning som har särskilda krav på säkerhet. Det bör emellertid uppmärksammas att befogenheten att besluta om säkerhetskontroll i domstol tillkommer bl.a. domstolens chef i enlighet med 2 § lagen (1981:1064) om säkerhetskontroll i domstol. JO har i beslut (Dnr 1898-2008) bl.a. konstaterat att om det inte fattats beslut om säkerhetskontroll i enlighet med lagen (1981:1064) om säkerhetskontroll i domstol, finns det inte någon laglig rätt att kräva att den som vill närvara vid en domstolsförhandling ska passera genom larmbåge för att få tillträde till förhandlingssalen. Bl.a. mot bakgrund härav kan vårdgivaren alltså inte låta en allmän inpasseringskontroll vid en sjukvårdsinrättning/avdelning även omfatta den lokal i vilken förhandling ska äga rum. I förarbetena till LPT och LRV förutsätts att "sjukvårdshuvudmannen" kan tillhandahålla lokaler så att muntlig förhandling kan äga rum på sjukvårdsinrättningen och att förhållandena där är sådana att principen om offentlighet kan upprätthållas.⁵⁴ Det

⁵³ Regeringens proposition (1980/81:114) *om säkerhetskontroll vid domstolsförhandlingar* s. 8 f.

⁵⁴ Regeringens proposition (1990/91:58) *Psykiatrisk tvångsvård m.m.* s. 279.

får sålunda ankomma på vårdgivaren att säkerställa att, om man väljer att besluta om en allmäninpasseringskontroll, de som passerar kontrollen inte är personer som ska närvara vid domstolsförhandling.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela närmare föreskrifter om hur kontrollen närmare ska utformas.

7 Konsekvenser av förslagen m.m.

7.1 Elektroniska kommunikationstjänster och kroppsvsitation

Bedömning: Förslagen i promemorian syftar i huvudsak till att öka säkerheten på sjukvårdsinrättningar för psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård och till att bidra till att förhindra skada och fortsatt brottslighet inifrån sjukvårdsinrättningarna. Om förslagen ger upphov till kostnader för staten eller landsingen bedöms dessa vara marginella och de bör därför kunna hanteras inom befintliga ramar. Förslagen bedöms inte medföra några konsekvenser för den kommunala självstyrelsen.

Förslaget om ett förbud för vissa patientgrupper som vårdas med stöd av lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) att använda annan utrustning för elektroniska kommunikationstjänster än sådan som tillhandahålls av vårdgivaren, innebär för den enskilde en ytterligare inskränkning i grundläggande fri- och rättigheter i jämförelse med vad som gäller enligt nuvarande lag. En avvägning mellan den enskildes intresse och samhällets intresse av att den psykiatriska vården kan erbjuda en trygg och säker vårdmiljö och motverka att patienten återfaller i brottslighet ger dock vid handen att den inskränkning som föreslås får

anses proportionerlig och tillgodoser ändamål som är godtagbart i ett demokratiskt samhälle.

Det får vidare anses befogat, vid en motsvarande avvägning vad gäller förslagen om kroppsvisitation och yttlig kroppsbesiktning beträffande patienter som vårdas med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) HSL samt att vårdgivare får besluta om allmän inpasseringskontroll, att den enskildes intresse får stå tillbaka för att en god vård ska kunna erbjudas och en god säkerhet upprätthållas inom sjukvårdsinrättningen.

I promemorian ges vårdgivarna utökade möjligheter för kontroll och säkerhet vid vårdinrättningar med särskilda säkerhetskrav genom att vissa patientgrupper endast får använda sådan teknisk utrustning för elektroniska kommunikationstjänster som vårdgivaren tillhandahåller. Det krävs inte av vårdgivarna att de ska tillhandahålla viss utrustning med vissa tekniska möjligheter. Det krav som ställs är att vårdgivaren, genom att tillhandahålla utrustning för elektroniska kommunikationstjänster, ska säkerställa patientens rätt att stå i förbindelse med annan person. Hur detta praktiskt och organisatoriskt ska lösas är en fråga för vårdgivaren att bestämma. Det finns redan idag tillgång till telefon och ofta även patientdatorer på vårdinrättningarna varför förslaget inte bör föranleda särskilda kostnader för vårdgivarna.

Inte heller bör förslaget att vårdgivaren får besluta om allmän inpasseringskontroll medföra någon särskild kostnad för den samme. I lagstiftningen ges endast en möjlighet att besluta om sådan kontroll. Det är därefter upp till vårdgivaren att avgöra om det finns behov av att effektuera detta.

7.2 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Förslagen bedöms kunna träda i kraft den 1 juli 2014 och kräver inte någon övergångsreglering.

8 Författningskommentarer

8.1 Förslag till lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

20 a § Chefsöverläkaren får besluta att inskränka en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster, om det är nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada.

Den tekniska utrustning som möjliggör användningen *ska* omhändertas under den tid beslutet gäller. Omhändertagen utrustning *ska* återlämnas till patienten senast när beslutet om inskränkning upphör att gälla.

Bestämmelsen i *andra* stycket har gjorts obligatoriskt tillämplig. Om patienten förbjuds att använda viss utrustning för elektroniska kommunikationstjänster ligger det i sakens natur att utrustningen också omhändertas.

21 § En patient får inte inneha

1. narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller sådana

varor som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor,

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

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

4. andra föremål som är särskilt ägnade att användas för missbruk av eller

annan befattning med narkotika, eller

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

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

Bestämmelsen i *andra* stycket har gjorts obligatoriskt tillämplig. Om en patient inte får inneha viss egendom är det mest följdriktigt att det föreligger en skyldighet att omhänderta densamma. Omhändertagen egendom som inte ska förstöras eller säljas i enlighet med 24 § ska återlämnas till patienten när vården upphör.

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

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

Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underättas om beslut enligt 20 a, 22 a §§ *samt enligt andra stycket.*

Förslaget behandlas i avsnitt 6.2. I ett nytt *andra stycke* införs av förutsebarhetsskäl en i lagen uttryckt möjlighet till att fatta förlängningsbeslut i fråga om inskränkningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster och om övervakning av försändelser. Förlängningsbeslutet är överklagbart. Inspektionen för vård och omsorg ska, enligt *tredje* stycket, underrättas även om ett förlängningsbeslut. Om förutsättningarna är uppfyllda kan sådana beslut fattas flera gånger.

23 a § Bestämmelserna i 21 och 23 §§ ska i tillämpliga delar gälla alla som vårdas vid en sjukvårdsinrättning som avses i 15 §.

Bestämmelsen är ny och behandlas i avsnitt 6.3. Genom hänvisningen till 21 § får inte heller patienter som vårdas frivilligt med stöd av hälso- och sjukvårdslagen inneha sådan egendom som räknas upp i bestämmelsen. Chefsöverläkaren får, under de förutsättningar som anges i 23 §, besluta om kroppsvisitation eller yttlig kroppsbesiktning även beträffande dessa patienter. Det ska anmärkas, att frivilligt intagna patienter *inte* omfattas av bestämmelsen i 20 a § som medger beslut om inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster.

23 b § Om det är nödvändigt för att säkerheten ska kunna upprätthållas vid en sjukvårdsinrättning eller avdelning för sluten psykiatrisk tvångsvård eller sluten rättspsykiatrisk vård som på grund av verksamhetens inriktning har särskilda krav på säkerhet får vårdgivaren besluta att alla personer som passerar in i inrättningen eller på avdelningen ska kroppsvisiteras (allmän inpasseringskontroll). Syftet med kontrollen ska vara att söka efter otillåtna föremål. Skriftliga meddelanden får inte granskas.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela närmare föreskrifter hur kontrollen ska utformas.

Förslaget behandlas i avsnitt 6.4. Bestämmelsen är ny. Med vårdgivare avses det landsting som, enligt 15 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller 6 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, ansvarar för verksamheten.

Vid sjukvårdsinrättningar eller avdelningar som har särskilda krav på säkerhet, dvs. den högsta eller näst högsta säkerhetsklassen enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2006:9), får vårdgivaren besluta om allmän inpasseringskontroll om det är nödvändigt för att säkerheten ska kunna upprätthållas.

Syftet med kontrollen är att söka efter otillåtna föremål. Härmed avses föremål som är brottsliga att inneha, t.ex. narkotika och vapen, men även föremål som annars inte får innehas på vårdinrättningen i enlighet med LPT eller LRV.

Skriftliga meddelanden får inte granskas. En försändelse får dock, i likhet med vad som gäller enligt fängelselagen (2010:610), öppnas i syfte att granska om det finns något otillåtet föremål i den.

Konsekvenserna av att otillåten egendom påträffas hos någon som passerar kontrollen kan variera. Påträffas egendom hos en *patient* får denna hanteras i enlighet med regelverket i LPT och LRV. Är det fråga om *personal* får konsekvenserna hanteras utifrån arbetsrättslig lagstiftning och eventuellt straffrättslig. I fråga om *andra personer* kan vårdgivaren erbjuda inlåsning av medhavd egendom som bedöms otillåten under tiden besöket på avdelningen eller vårdinrättningen pågår. Nekar därvid den besökande att lämna ifrån sig egendom får inpassering vägras. Är det fråga om föremål som är brottsliga att inneha bör polismyndigheten kontaktas.

Av proportionalitetsprincipen följer att kontrollen i huvudsak kan inskränkas till undersökning med tekniska hjälpmedel såsom handmetalldetektor, larmbåge eller röntgenmaskin. Manuell kroppsvisitation bör endast få förekomma om det finns särskilda skäl. Nekar besökare till att genomgå kontrollen får inpassering vägras. Principen innebär också att kontrollen ibland kan inskränkas till att gälla viss avdelning där säkerhetsläget så påfordrar.

Kontrollen ska gälla lika för alla och får därför vidtas på alla som passerar in, patienter – utan avgränsning till någon särskild grupp – besökare och personal. När sålunda allmän inpasseringskontroll bedöms motiverad på grund av ordnings- och säkerhets-skäl behöver inte någon riskbedömning göras i det enskilda fallet. Mot denna bakgrund föreslås heller inte att det ska kunna beslutas om undantag från inpasseringskontrollen. Det ska dock erinras om, att då domstolsförhandling äger rum på sjukvårdsinrättningen, kan vårdgivarens beslut om allmän inpasseringskontroll inte omfatta dem som ska närvara vid förhandlingen. Beslut om säkerhetskontroll i domstol fattas i enlighet med den särskilda lagen (1981:1064) om säkerhetskontroll i domstol. Det åligger vårdgivaren att säkerställa att domstolsoffentligheten kan

upprätthållas. Det får förutsättas att, om det beslutas om allmän inpasseringskontroll, vårdgivaren informerar domstolen om beslutet – i den mån domstolslokalen ligger innanför kontrollen – och att man i dialog kan komma fram till bästa möjliga praktiska lösningar från såväl vårdgivarens som domstolens synpunkt.

Beslutar vårdgivaren om allmän inpasseringskontroll får beslutet gälla tills att säkerhetsnivån ändras till den lägsta säkerhetsnivån.

8.2 Förslag till lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård

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

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

I fråga om den som ges rättspsykiatrisk vård efter beslut av domstol eller som är intagen i kriminalvårdsanstalt får regeringen i särskilda fall, om det behövs med hänsyn till rikets säkerhet eller till risken för att denne under vistelsen på sjukvårdsinrätt-

ningen medverkar till terroristbrott enligt 2 § lagen (2003:148) om straff för terroristbrott, besluta om särskilda inskränkningar i rätten att ta emot eller skicka försändelser, ta emot besök eller stå i förbindelse med utomstående genom elektronisk kommunikation.

I första stycket görs en hänvisning till den nya bestämmelsen i 8 a §. I övrigt inga ändringar.

8 a § Den som ges rättspsykiatrisk vård med beslut om särskild utskrivningsprövning, är anhållen, häktad eller intagen i eller ska förpassas till kriminalvårdsanstalt och som vårdas på en sjukvårdsinrättning eller avdelning som på grund av verksamhetens inriktning har särskilda krav på säkerhet, får endast använda sådan teknisk utrustning för elektroniska kommunikationstjänster som tillhandahålls av vårdgivaren.

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

Om patienten innehar egen utrustning för elektroniska kommunikationstjänster ska den omhändertas under den tid patienten vårdas på en inrättning eller avdelning som avses i första stycket. Chefsöverläkaren får besluta om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning för kontroll av att patienten inte bär på sig sådan utrustning.

Bestämmelsen är ny och förslaget behandlas i avsnitt 6.1. Av första stycket följer att de patientgrupper som räknas upp i bestämmelsen endast får använda sådan teknisk utrustning för elektroniska kommunikationstjänster som vårdgivaren tillhandahåller. Det är fråga om patienter som vårdas enligt LRV med beslut om särskild utskrivningsprövning där det bedömts finnas en risk för återfall i allvarlig brottslighet. Det är vidare fråga om patienter som är anhållna eller häktade och patienter som redan är föremål för en pågående verkställighet av ett fängelsestraff eller som ska förpassas till en kriminalvårdsanstalt. Bestäm-

melsen omfattar även dem som vårdas frivilligt på en psykiatrisk klinik i enlighet med 9 kap. 2 § fängelselagen (2010:610) och 5 kap. 2 § häkteslagen (2010:611) samt dem som vårdas med stöd av LRV på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning.

Vid en avvägning mellan den enskildes intresse och samhällets intresse av en trygg och säker vårdmiljö och möjligheten att motverka brottslighet får inskränkningen för ifrågavarande patienter anses proportionerlig och det tillgodoser ändamål som är godtagbart i ett demokratiskt samhälle. Det kan inte anses proportionerligt att låta ett generellt förbud mot innehav av egen utrustning för elektroniska kommunikationstjänster omfatta patienter som vårdas med stöd av LPT eller LRV om det inte bedömts finnas någon risk för återfall. Inskränkningen, att inte få använda egen utrustning, får endast gälla angivna patientgrupper och dessutom endast vid vårdinrättningar eller avdelningar som har den högsta eller näst högsta säkerhetsklassen enligt Socialstyrelsens föreskrifter.

Beträffande begreppet ”elektroniska kommunikationstjänster” har det samma innebörd som i 20 a § LPT dvs. tjänster som vanligen tillhandahålls mot ersättning och som helt eller huvudsakligen utgörs av överföring av signaler i elektroniska kommunikationsnät. Tjänsten möjliggör överföring av tal, fax och data och andra former av kommunikation mellan nätanslutningspunkter. Således omfattas t.ex. användning av tjänster för fast telefoni, mobiltelefoni, internet och e-post.⁵⁵ Det ska anmärkas, att i 8 § andra och tredje stycket LRV talas i stället om ”elektronisk kommunikation.” Någon skillnad i sak torde därvid inte vara avsedd utan avsikten med uttryckssättet i 8 § LRV är endast att, till skillnad från vad som gällde tidigare, visa att inskränkningar i den intagnes rätt till kontakt med omvärlden även kan avse annan elektronisk kommunikation än telefonsamtal.⁵⁶

⁵⁵ Regeringens proposition (2005/06:195) *Elektroniska kommunikationstjänster m.m. inom psykiatrisk tvångsvård* s. 19 och 34.

⁵⁶ Regeringens proposition (2009/10:135) *En ny fängelse- och häkteslagstiftning* s. 217.

I *andra stycket* åläggs vårdgivaren att tillhandahålla utrustning för elektroniska kommunikationstjänster så att patientens rätt att stå i förbindelse med annan person säkerställs. På vilket sätt detta sker överlämnas till vårdgivarna. Det ställs inte krav på att patientens rätt att inhämta information måste säkerställas elektroniskt. Det förutsätts dock att vårdgivaren ser till att grundlagsskyddade rättigheter respekteras.

Om patienten missbrukar rätten att använda den utrustning som vårdgivaren tillhandahåller får ett individuellt beslut fattas om inskränkning i enlighet med vad som stadgas i 20 a § LPT och detta beslut kan överklagas av patienten. Med vårdgivare avses det landsting som driver verksamheten enligt 6 §.

Om en patient som avses i första stycket innehar egen utrustning för elektroniska kommunikationstjänster ska den, enligt *tredje stycket*, omhändertas så länge patienten vårdas på en avdelning som har den högsta eller näst högsta säkerhetsklassen. Ett sådant beslut får inte överklagas.

Av *fjärde stycket* framgår att chefsöverläkaren får besluta om kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning för att eftersöka egen utrustning hos patienten.

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

9 kap. 2 §

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

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

I *andra* stycket görs en följdändring med anledning av införandet av 8 a § i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

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

5 kap. 2 §

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

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

Bestämmelserna i 18–24 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård samt bestämmelserna i 8 § andra stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård om befogenhet för Kriminalvården att besluta om särskilda restriktioner för en viss intagen *och 8 a §* ska tillämpas på en intagen som för frivillig psykiatrisk vård eller rättspsykiatrisk undersökning har förts över till en sådan sjukvårdsinrättning eller undersökningsenhet som avses i andra stycket.

I *andra* stycket görs en följdändring med anledning av en ny bestämmelse, 8 a §, införts i LRV.

Departementsserien 2013

Kronologisk förteckning

1. På vägen till en grönare framtid – utmaningar och möjligheter.
Delutredning från Framtidskommissionen. SB.
2. Delaktighet i framtiden – utmaningar för jämställdhet, demokrati och integration.
Delutredning från Framtidskommissionen. SB.
3. Framtida utmaningar för sammanhållning och rättvisa.
Delutredning från Framtidskommissionen. SB.
4. Fysioterapeut
– ny skyddad yrkestitel för sjukgymnaster. S.
5. Permanent utvidgad målgrupp för etableringslagen. A.
6. Utbildningar för nyanlända elever. Mottagande och skolgång. U.
7. Om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands m.m. S.
8. Framtidens välfärd och den åldrande befolkningen.
Delutredning från Framtidskommissionen. SB.
9. Lätt byte. Enklare att välja ny leverantör av elektroniska kommunikationstjänster. N.
10. Domstolsdatalag. Ju.
11. Ändringar i bestämmelser om straff och administrativa sanktioner vid fiske. L.
12. Marknadskontroll av varor och annan närliggande tillsyn. UD.
13. Regionalt utvecklingsansvar i Västernorrlands län och Norrbottens län. S.
14. Regionalt utvecklingsansvar i Örebro län och Gävleborgs län. S.
15. Gemensamt konsumentskydd i EU. Ju.
16. Prospektansvar. Fi.
17. Straffavgift vid bristande kreditprövning. Ju.
18. Genomförande av Europaparlamentets och rådets direktiv om rätten till information vid straffrättsliga förfaranden. Ju.
19. Svenska framtidsutmaningar
slutrapport från regeringens Framtidskommission. SB.
20. Vissa lagförslag med anledning av treparts-samtalen. A.
21. Lagvalsregler på obligationsrättens område
– Rom I- och Rom II-förordningarna. Ju.
22. Behandlingen av personuppgifter vid Statens kriminaltekniska laboratorium. Ju.
23. Tid för undervisning
– lärares arbete med skriftliga individuella utvecklingsplaner. U.
24. Ersättning för polisbevakning. Ju.
25. Skriftlig bekräftelse av vissa telefonavtal. Ju.
26. Viss kreditgivning till konsumenter. Fi.
27. Ett teknikberoende skydd för den enskildes integritet vid kreditupplysning. Ju.
28. Straffansvar för eftersupning
– om användning av alkohol och andra berusande medel efter färd. Ju.
29. Märkning av textilprodukter. Ju.
30. Skyndsamhetskrav och tidsfrister i ärenden med unga misstänkta och unga målsägande. Ju.
31. Allmänhetens insyn i partiers och valkandidaters finansiering. Ju.
32. Genomförande av det ändrade direktivet om varaktigt bosatta tredjelandsmedborgares ställning. Ju.
33. Vägval i en globaliserad värld. Fö.
34. Den nya polisorganisationen – kompletterande författningsändringar. Ju.
35. Vägval för premiepensionen. Fi.
36. Förändrade åldersgränser och ökad flexibilitet i föräldraförsäkringen. S.
37. Ett uppföljningssystem för jämställdhetspolitiken. U.
38. Ränteskillnadsersättning m.m. vid bolån. Ju.
39. Kompletterande bestämmelser till EU-förordningen om sprängämnesprekursorer. Fö.
40. En samlad organisation på det funktionshinderspolitiska området. +Lättläst + Daisy. S.
41. Mellanchefsstrukturen i domstol och nya befordrade domaranställningar utan chefskap m.m. Ju.
42. Utbetalning av barnbidrag och flerbarnstillägg. S.
43. Olovlig hantering av avkodningsutrustning. Ku.
44. Lag om resenärers rättigheter
– kompletterande bestämmelser. Ju.
45. Finansiell stabilitetspolitik
– ett nytt politikområde under utveckling. Fi.

46. Förslag på förändringar inom det statliga bilstödet. S.
47. Skydd av personuppgifter för hotade och förföljda personer. Ju.
48. Informationsutbyte för bekämpning av allvarlig brottslighet
– genomförande av samarbetsavtal med Förenta staterna. Ju.
49. Högskolestiftelser
– en ny verksamhetsform för ökad handlingsfrihet. U.
50. Tid för undervisning
– lärares arbete med åtgärdsprogram. U.
51. En översyn av läkemedelslagen. S.
52. Den nationella organisationen för Horisont 2020. U.
53. Gymnasieingenjörsutbildning
– Vidareutbildning i form av ett fjärde tekniskt år i gymnasieskolan. U.
54. Kommunal medfinansiering av forskningsinfrastruktur inom Eric-konsortier. Fi.
55. Skärpt straff för mord. Ju.
56. Sweden's sixth national report under the Convention on Nuclear Safety
Swedish implementation of the obligations of the Convention. M.
57. Åtgärder mot missbruk av reglerna för arbetskraftsinvandring. Ju.
58. Informationsförfaranden i samband med organtransplantationer. S.
59. Åtgärder inom aktivitetsstödet m.m. A.
60. Tillsyn över civila statsfartyg. N.
61. Ökat fokus på arbete för vissa nyanlända invandrare och avveckling av sfi-bonus. A.
62. Genomförande av direktivet om ansökningsförfarandet för vissa uppehålls- och arbetstillstånd. Ju.
63. Herrelösa verk i kulturarvsinstitutionernas samlingar. Ju.
64. Vem ska göra vad?
– Om fördelningen av arbetsuppgifter mellan polisens anställda. Ju.
65. Elektronisk kommunikation vid rättspsykiatrisk vård m.m. S.

Departementsserien 2013

Systematisk förteckning

Statsrådsberedningen

- På vägen till en grönare framtid – utmaningar och möjligheter.
Delutredning från Framtidskommissionen. [1]
- Delaktighet i framtiden – utmaningar för jämställdhet, demokrati och integration.
Delutredning från Framtidskommissionen. [2]
- Framtida utmaningar för sammanhållning och rättvisa.
Delutredning från Framtidskommissionen. [3]
- Framtidens välfärd och den åldrande befolkningen.
Delutredning från Framtidskommissionen. [8]
- Svenska framtidsutmaningar
slutrapport från regeringens Framtidskommission. [19]

Justitiedepartementet

- Domstolsdatalog. [10]
- Gemensamt konsumentskydd i EU. [15]
- Straffavgift vid bristande kreditprövning. [17]
- Genomförande av Europaparlamentets och rådets direktiv om rätten till information vid straffrättsliga förfaranden. [18]
- Lagvalsregler på obligationsrättsens område – Rom I- och Rom II-förordningarna. [21]
- Behandlingen av personuppgifter vid Statens kriminaltekniska laboratorium. [22]
- Ersättning för polisbevakning. [24]
- Skriftlig bekräftelse av vissa telefonavtal. [25]
- Ett teknikberoende skydd för den enskildes integritet vid kreditupplysning. [27]
- Straffansvar för eftersupning – om användning av alkohol och andra berusande medel efter färd. [28]
- Märkning av textilprodukter. [29]
- Skyndsamhetskrav och tidsfrister i ärenden med unga misstänkta och unga målsägande. [30]
- Allmänhetens insyn i partiets och valkandidaters finansiering. [31]

- Genomförande av det ändrade direktivet om varaktigt bosatta tredjelandsmedborgares ställning. [32]
- Den nya polisorganisationen – kompletterande författningsändringar. [34]
- Ränteskillnadsersättning m.m. vid bolån. [38]
- Mellancheffsstrukturen i domstol och nya befordrade domaranställningar utan chefskap m.m. [41]
- Lag om resenärers rättigheter – kompletterande bestämmelser. [44]
- Skydd av personuppgifter för hotade och förföljda personer. [47]
- Informationsutbyte för bekämpning av allvarlig brottslighet – genomförande av samarbetsavtal med Förenta staterna. [48]
- Skärpt straff för mord. [55]
- Åtgärder mot missbruk av reglerna för arbetskraftsinvandring. [57]
- Genomförande av direktivet om ansökningsförfarandet för vissa uppehålls- och arbetstillstånd. [62]
- Herrelösa verk i kulturarvsinstitutionernas samlingar. [63]
- Vem ska göra vad? – Om fördelningen av arbetsuppgifter mellan polisens anställda. [64]

Utrikesdepartementet

- Marknadskontroll av varor och annan närliggande tillsyn. [12]

Försvarsdepartementet

- Vägval i en globaliserad värld. [33]
- Kompletterande bestämmelser till EU-förordningen om sprängämnesprekursorer. [39]

Socialdepartementet

- Fysioterapeut
– ny skyddad yrkestitel för sjukgymnaster. [4]
- Om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands m.m. [7]
- Regionalt utvecklingsansvar i Västernorrlands län och Norrbottens län. [13]
- Regionalt utvecklingsansvar i Örebro län och Gävleborgs län. [14]
- Förändrade åldersgränser och ökad flexibilitet i föräldraförsäkringen. [36]
- En samlad organisation på det funktionshinderspolitiska området. [40]
- Utbetalning av barnbidrag och flerbarnstillägg. [42]
- Förslag på förändringar inom det statliga bilstödet. [46]
- En översyn av läkemedelslagen. [51]
- Informationsförfaranden i samband med organtransplantationer. [58]
- Elektronisk kommunikation vid rättspsykiatrisk vård m.m. [65]

Finansdepartementet

- Prospektansvar. [16]
- Viss kreditgivning till konsumenter. [26]
- Vägval för premiepensionen. [35]
- Finansiell stabilitetspolitik
– ett nytt politikområde under utveckling. [45]
- Kommunal medfinansiering av forskningsinfrastruktur inom Eric-konsortier. [54]

Utbildningsdepartementet

- Utbildningar för nyanlända elever. Mottagande och skolgång. [6]
- Tid för undervisning
– lärares arbete med skriftliga individuella utvecklingsplaner. [23]
- Ett uppföljningssystem för jämställdhetspolitiken. [37]
- Högskolestiftelser
– en ny verksamhetsform för ökad handlingsfrihet. [49]
- Tid för undervisning
– lärares arbete med åtgärdsprogram. [50]
- Den nationella organisationen för Horisont 2020. [52]
- Gymnaseingenjörsutbildning
– Vidareutbildning i form av ett fjärde tekniskt år i gymnasieskolan. [53]

Landsbygdsdepartementet

- Ändringar i bestämmelser om straff och administrativa sanktioner vid fiske. [11]

Miljödepartementet

- Sweden's sixth national report under the Convention on Nuclear Safety
Swedish implementation of the obligations of the Convention. [56]

Näringsdepartementet

- Lätt byte. Enklare att välja ny leverantör av elektroniska kommunikationstjänster. [9]
- Tillsyn över civila statsfartyg. [60]

Kulturdepartementet

- Olovlig hantering av avkodningsutrustning. [43]

Arbetsmarknadsdepartementet

- Permanent utvidgad målgrupp för etableringslagen. [5]
- Vissa lagförslag med anledning av treparts-samtalen. [20]
- Åtgärder inom aktivitetsstödet m.m. [59]
- Ökat fokus på arbete för vissa nyanlända invandrare och avveckling av sfi-bonus. [61]



Fritzes

ett Wolters Kluwer-företag

106 47 Stockholm Tel 08-598 191 90 Fax 08-598 191 91 order.fritzes@nj.se www.fritzes.se

ISBN 978-91-38-24032-8 ISSN 0284-6012