

Regeringens proposition

1995/96:196

Besöksinskränkningar vid viss tvångsvård, m.m.

Prop.
1995/96:196

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 11 mars 1996

Göran Persson

Margot Wallström
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

Propositionen innehåller förslag till en ny lag om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård. Lagen omfattar besöksinskränkningar på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar såväl i form av generella besökstider som besöksrestriktioner i särskilda fall. De senare besluten skall kunna överklagas till domstol. En följdändring föreslås också i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Förslagen är föranledda av en rapport från den europeiska kommissionen för de mänskliga rättigheterna, vars slutsatser har fastställts av Europarådets ministerkommitté. I rapporten anser kommissionen att Sverige, genom att besöksrestriktioner meddelats en besökare på vårdhem för utvecklingsstörda, har kränkt den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Detta med anledning av att det saknas såväl lagstöd för beslutet som möjlighet för besökaren att överklaga det.

I propositionen föreslås också en ändring i socialtjänstlagen (1980:620) som innebär en viss öppning i den sekretess som gäller mellan olika kommunala nämnder med socialtjänstuppgifter inom samma kommun.

Samtliga lagförslag föreslås träda i kraft den 1 januari 1997.

Innehållsförteckning

Prop. 1995/96:196

1	Förslag till riksdagsbeslut	3
2	Lagtext 3.....	
	2.1 Förslag till lag om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård.....	3
	2.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård	5
	2.3 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)	6
3	Ärendet och dess beredning.....	7
4	Besöksinskränkningar	8
	4.1 Bakgrund	8
	4.1.1 Artikel 8 i konventionen om de mänskliga rättig- heterna	8
	4.1.2 Artikel 6 i konventionen om de mänskliga rättig- heterna	9
	4.2 Överväganden och förslag.....	10
	4.2.1 Allmänna utgångspunkter och överväganden.....	10
	4.2.2 Lagreglering av besöksinskränkningar inom tvångs- vård.....	12
	4.2.3 Domstolsprövning m.m.....	18
5	Informationsutbyte mellan kommunala nämnder med social- tjänstuppgifter inom samma kommun	20
6	Författningskommentar.....	23
	6.1 Förslaget till lag om besöksinskränkningar vid viss tvångs- vård	23
	6.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård	25
	6.3 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)	25
	Bilaga 1 Departementspromemorians huvudsakliga innehåll	27
	Bilaga 2 Lagförslagen i departementspromemorian.....	28
	Bilaga 3 Förteckning över remissinstanserna	31
	Bilaga 4 Lagrådsremissens lagförslag	32
	Bilaga 5 Lagrådets yttrande	35
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 11 april 1996	37

1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 1995/96:196

Regeringen föreslår att riksdagen

antar regeringens förslag till

1.lag om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård,

2.lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,

3.lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620).

2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om besöksinskränkningar vid viss

tvångsvård

Härigenom föreskrivs följande.

1 § Denna lag gäller beträffande besök på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar till dem som är tvångsintagna för vård enligt

1. lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,

2. lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,

3. lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,

4. lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, och

5. lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Lagen gäller också för besök till dem som är tvångsisolerade eller tillfälligt omhändertagna enligt smittskyddslagen (1988:1472).

2 § För besök som avses i 1 § får huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen besluta om *allmänna besökstider*. Besöks-tiderna skall bestämmas så att de ger tillfredsställande möjligheter till besök utan att inkräkta på vården.

Om det med hänsyn till omständigheterna är lämpligt att besök tillåts även under andra tider än vad som är bestämt enligt första stycket, skall huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen beträffande viss eller vissa vårdtagare eller isolerade besluta om *utvidgade besökstider*.

3 § Om det med hänsyn till vårdens bedrivande, risken för överförande av smitta eller skyddet av enskilda vårdtagares personliga integritet är nödvändigt med inskränkningar av sådana besök som avses i 1 §, får huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen i särskilda fall besluta om *besöksrestriktioner*. Ett sådant beslut kan vara generellt eller avse besök av en viss eller vissa personer.

4 § Vad som sägs i 3 § gäller inte

1. besök av personer för vilka 14 § andra stycket 1 lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga är tillämplig,

2. inskränkningar i den intagnes rätt när 43 a § smittskyddslagen (1988:1472) är tillämplig, och

3. när 8 § andra stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård är tillämpligt.

5 § Beslut enligt 2 § andra stycket och 3 § gäller omedelbart, om inte något

annat anges i beslutet. Ett sådant beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kam-marrätten.

Beslut enligt 2 § första stycket får inte överklagas.

6 § Bestämmelserna i 22–25, 27, 28 och 30 §§ förvaltningslagen (1986:223) om överklagande skall tillämpas, om beslutet har meddelats av huvudmannen för en privat vårdinstitution eller sjukvårdsinrättning. Härvid skall huvudmannen jämföras med myndighet.

Huvudmannen skall vid ett överklagande vara den enskildes motpart.

Prop. 1995/96:196

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1997.

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

Prop. 1995/96:196

Härigenom föreskrivs att 18 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

18 §¹

En patient får hindras att lämna vårdinrättningens område eller den del av inrättningen där han skall vistas.

*Om det behövs från behandlings-
synpunkt, får chefsöverläkaren
besluta om inskränkningar be-
träffande besök hos patienten.*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1997.

¹ Ändringen innebär att andra stycket upphävs.

2.3 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (1980:620)

Prop. 1995/96:196

Härigenom föreskrivs att 65 § socialtjänstlagen (1980:620)¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

65 §

Socialnämnden skall på begäran av en annan myndighet till denna lämna uppgifter om utgiven ekonomisk hjälp, om syftet är att undvika felaktiga utbetalningar från det allmänna eller en felaktig taxering.

Om kommunens uppgifter inom socialtjänsten fullgörs av flera nämnder skall varje sådan nämnd, i den utsträckning det begärs, till de övriga lämna

1. uppgift om att en person är aktuell i ett ärende inom socialtjänsten, och

2. de uppgifter som behövs för att administrera fördelningen av platser inom barnomsorg och särskilda boendeformer i kommunen.

Uppgiftsskyldigheten enligt andra stycket gäller inte uppgift som omfattas av sekretess enligt 7 kap. 4 § andra stycket sekretesslagen (1980:100).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1997.

¹ Lagen omtryckt 1988:871.

3 Ärendet och dess beredning

Prop. 1995/96:196

Den europeiska kommissionen för de mänskliga rättigheterna, nedan kallad kommissionen, har i en rapport den 14 april 1994 uttalat som sin mening att Sverige i ett visst fall har kränkt artikel 6 och artikel 8 i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, nedan kallad konventionen. Europarådets ministerkommitté har därefter fastställt att kränkning av konventionen skett på det sätt som framgår av kommissionens rapport. Förslagen i lagrådsremissen är avsedda att anpassa svensk lagstiftning så att Sverige i framtiden uppfyller bestämmelserna i konventionen om de mänskliga rättigheterna i dessa avseenden.

Inom Socialdepartementet har utarbetats en departementspromemoria med förslag till lagstiftning om besöksinskränkningar på institutioner inom vårdområdet. Departementspromemorian har remissbehandlats.

En sammanfattning av promemorian finns i *bilaga 1*. De lagförslag som lades fram i promemorian finns i *bilaga 2*. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. Remissyttrandena och en remiss-sammanställning finns tillgängliga i Socialdepartementet (dnr S95/3163/RS).

Promemorian har legat till grund för propositionens förslag i denna del.

Frågan om möjligheterna till informationsutbyte mellan olika kommunala organ i en fri nämndorganisation med hänsyn till sekretesslagens bestämmelser har återkommande uppmärksammats alltsedan den fria nämndorganisationen slutligt etablerades med den nya kommunallagen år 1992. I lagstiftningsärendet om den nya kommunallagen berördes både fallet att en nämnd får ansvaret för flera olika verksamheter och fallet att en verksamhet fördelas på flera nämnder (prop. 1990/91:117, bet. 1990/91:KU38, rskr. 1990/91:360). Frågan behandlades av Lokaldemokratikommittén i betänkandet Sekretesslagen i en fri kommunal nämndorganisation (SOU 1992:140) och har senast tagits upp av Socialtjänst-kommittén i betänkandet Dokumentation och socialtjänstregister (SOU 1995:86). Den har också varit föremål för regeringens bedömning i några ärenden om överklaganden av beslut enligt datalagen. Både Lokaldemokratikommittén och Socialtjänstkommittén har föreslagit en utökning av möjligheterna till informationsutbyte genom ändring i sekretesslagen. Någon sådan ändring har ännu inte genomförts. Socialtjänst-kommitténs förslag bereds nu, efter remissbehandling, i Socialdepartementet tillsammans med kommitténs övriga förslag.

Det är särskilt de nämnda ärendena om överklaganden av beslut enligt datalagen som har föranlett att regeringen nu lägger fram det begränsade förslag i frågan som propositionen innehåller. Förslaget innebär inte ett slutligt ställningstagande till frågan i hela dess vidd, men syftar till att påtagligt underlätta det dagliga arbetet inom socialtjänsten i kommuner med en uppdelad socialtjänstorganisation, genom en begränsad regel om att vissa uppgifter rutinmässigt skall få lämnas mellan nämnderna.

Lagrådet

Regeringen beslutade den 14 mars 1996 att inhämta Lagrådets yttrande över de lagförslag som finns i *bilaga 4*. Lagrådets yttrande finns i *bilaga 5*.

Regeringen har i propositionens lagförslag i allt väsentligt följt Lagrådets förslag till förenklingar och förtydliganden. Vi återkommer till Lagrådets synpunkter i författningskommentaren.

4 Besöksinskränkningar

4.1 Bakgrund

Det aktuella målet i kommissionen rör särskilda besöksrestriktioner som meddelats en besökare på vårdhem för utvecklingsstörda. Besöksrestriktionerna riktade sig mot en mor som besökte sin på vårdhemmet tvångsintagne myndige, men svårt utvecklingsstörde, son. Modern var även god man för sonen.

Sonen vistades på vårdhemmet med stöd av lagen (1967:940) angående omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda (lagens 35 § reglerar förutsättningarna för tvångsvård av utvecklingsstörda). Denna lag upphörde att gälla den 1 juli 1986 men äger fortfarande tillämplighet i här relevanta delar enligt bestämmelser i senare lagars införandebestämmelser; lagen (1985:569) om införande av lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m.fl. och lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Vare sig i lagen angående omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda eller i någon av införandelagarna finns bestämmelser om att besökare på vårdhem i vissa fall kan meddelas besöksrestriktioner.

4.1.1 Artikel 8 i konventionen om de mänskliga rättigheterna

Artikel 8 i konventionen lyder:

1. Var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens.
2. Offentlig myndighet får inte inskränka åtnjutandet av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välbefinnande eller till förebyggandet av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

Kommissionen anser i sin rapport att de besöksrestriktioner som gällt på vårdhemmet för modern *dels* utgjort ett intrång i hennes familjeliv, *dels* saknar stöd i lag. Därmed har en kränkning av artikel 8 i konventionen

skett.

Prop. 1995/96:196

Vad gäller avsaknaden av lagstöd anser kommissionen att man inte utifrån bestämmelserna om tvångsvård i lagen (1967:940) angående omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda i tillräcklig hög grad kan förutse att det kan bli fråga om besöksrestriktioner. Besöksrestriktioner kan alltså inte ses som en del av verkställigheten av tvångsvården. Bestämmelserna om tvångsvård av utvecklingsstörda gäller som angivits ovan fortfarande enligt *lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade*.

Även inom andra vårdområden saknas på motsvarande sätt ett lagstöd för besökstider eller särskilda besöksrestriktioner som skulle täcka en motsvarande situation som den i det aktuella fallet.

14 § *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* ger socialnämnden endast möjlighet att besluta om barnets umgänge med föräldrar eller andra som har vårdnaden om barnet. Besök av t.ex. en mormor eller ett syskon kan inte inskränkas med stöd av lagen.

Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), socialtjänstlagen (1980:620) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade saknar helt bestämmelser om besök.

Smittskyddslagen (1988:1472) föreskriver i 43 a § bl.a. att den som är tvångsisolerad har rätt att ta emot besök i den utsträckning det kan ske med hänsyn till vården eller ordningen på sjukhuset. Besök kan förvägras om ändamålet med tvångsisoleringen skulle motverkas därav. Beslut om inskränkningar i särskilt fall för en tvångsisolerad kan överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Det är tveksamt om denna reglering även kan anses omfatta inskränkningar i personers rätt att besöka någon på sjukhuset och också ge den presumtive besökaren möjlighet att i vissa fall överklaga beslut.

4.1.2 Artikel 6 i konventionen om de mänskliga rättigheterna

Artikel 6 punkt 1 i konventionen lyder:

1. Var och en skall, vid prövningen av hans civila rättigheter och skyldigheter eller av en anklagelse mot honom för brott, vara berättigad till en rättvis och offentlig förhandling inom skälig tid och inför en oavhängig och opartisk domstol, som upprättats enligt lag. Domen skall avkunnas offentligt, men pressen och allmänheten får utestängas från förhandlingen eller en del därav av hänsyn till den allmänna moralen, den allmänna ordningen eller den nationella säkerheten i ett demokratiskt samhälle, eller då minderårigas intressen eller skyddet för parternas privatliv så kräver eller, i den mån domstolen finner det strängt nödvändigt, under särskilda omständigheter när offentlighet skulle skada rättvisans intresse.

Kommissionen konstaterar att modern som god man haft legal status och skyldighet enligt föräldrabalken att bevaka sin sons intressen. Kommissionen anser därför, vid prövningen av om Sverige kränkt artikel 6, att

modern i egenskap av god man för sin vuxne son haft en civil rättighet att besöka sonen i vårdhemmet. Kommissionen ser detta som en självständig rätt för den gode mannen, inte enbart som en rätt att för den vårdintagnes räkning föra talan. Hon måste därför kunna få besöksrestriktioner som meddelats henne prövade av domstol. Det fanns ingen sådan möjlighet till domstolsprövning för henne. Sverige har enligt kommissionen därför kränkt artikel 6 i konventionen.

Förutom inom de områden där lagreglering av besöksmöjligheter saknas (se avsnitt 4.1.1), saknas i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård möjlighet för t.ex. en besökande god man att få "besökstider" eller särskilda "besöksrestriktioner" prövade av domstol. Enligt 18 § andra stycket samma lag får chefsöverläkaren besluta om inskränkningar beträffande besök hos patienten. Enligt 33 § får ett sådant beslut dock inte överklagas.

Motsvarande gäller för den som är intagen för rättspsykiatrisk vård. Detta framgår av 8 § första stycket och 18 § *lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård*. Enligt 8 § andra stycket kan också Kriminalvårdsstyrelsen beträffande den som är anhållen, häktad eller intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt i särskilda fall besluta om sådana inskränkningar i rätten att ta emot besök som är påkallade från ordnings- eller säkerhetssynpunkt. Kriminalvårdsstyrelsens beslut enligt 8 § andra stycket kan överklagas till domstol.

Även om möjlighet till överklagande saknas kan i vissa fall en laglighetsprövning enligt kommunallagen (1991:900) komma i fråga. En sådan prövning har dock i andra sammanhang inte ansetts tillgodose konventionens krav på domstolsprövning.

4.2 Överväganden och förslag

4.2.1 Allmänna utgångspunkter och överväganden

Sverige är folkrättsligt bundet av den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Konventionen har också blivit direkt tillämplig för svenska fövaltningsmyndigheter och domstolar genom att den sedan den 1 januari 1995 gäller som svensk lag (SFS 1994:1219). Naturligtvis måste då övrig svensk lagstiftning och praxis stå i överensstämmelse med konventionen. Förutom att Sverige annars bryter mot sina folkrättsliga förpliktelser så uppstår också problem för de rättstillämpande myndigheterna.

Mot bakgrund av ett enskilt fall har i avsnitt 4.1.1 och 4.1.2 redovisats på vad sätt kommissionen och ministerkommittén anser att besöksrestriktioner på ett vårdhem, i samband med vården av en utvecklingsstörd tvångsomhändertagen person, strider mot artiklarna 6 och 8 i konventionen. Besöksrestriktionerna ansågs utgöra ett intrång i besökarens familjeliv och saknar stöd i lag. Möjlighet till domstolsprövning saknas också.

Frågan är om och i vilken utsträckning lagreglering och möjlighet till domstolsprövning bör införas för att framtida kritik från kommissionen i liknande fall inte skall behöva påräknas, dvs. för att Sverige skall uppfylla

konventionsbestämmelserna.

Prop. 1995/96:196

Promemorians förslag omfattar hela vårdområdet, såväl tvångsvård som frivillig vård. Men besöksinskränkningar är alltid ett ingrepp i enskilda människors integritet. De bör därför användas sparsamt, och inom vårdområdet endast i syfte att främja vård och behandling. Vad gäller sådana inskränkningar inom den frivilliga vården gör regeringen därför följande bedömning.

I såväl socialtjänstlagen (1980:620) som hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) betonas vikten av helhetssyn på människan och hennes förmåga att ta ansvar för och medverka till att de insatser som görs leder till önskvärt resultat. Enligt socialtjänstlagens s.k. portalparagraf skall servicen och vården ytterst inriktas på att frigöra enskilda individers och gruppers resurser. Verksamheten skall bygga på respekt för människors självbestämmande och integritet. Socialtjänstens insatser för enskilda människor skall också utformas och genomföras tillsammans med dem som direkt berörs. När det gäller omsorgerna om äldre människor och personer med funktionshinder framhålls vikten av självbestämmande och normalisering.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen skall en god hälso- och sjukvård bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Vården och behandlingen skall så långt möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Ett centralt inslag i reformsträvandena inom hälso- och sjukvården under senare år har också varit att stärka den enskilda patientens ställning, bl.a. genom att ge individen ökade möjligheter att välja vårdgivare såväl inom öppen som sluten vård.

Det är mot denna bakgrund som frågan om besöksrestriktioner skall övervägas. Även när syftet är det bästa innebär besöksrestriktioner alltid en inskränkning av människors integritet och självbestämmande. Besöksrestriktioner bör inte kunna beslutas inom särskilda boendeformer för service och vård för äldre personer och personer med funktionshinder enligt socialtjänstlagen. Inte heller bör besöksinskränkningar kunna beslutas inom bostäder med särskild service enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. I dessa fall är det i regel fråga om hyresgäster med egna hyreskontrakt och ett så långt möjligt självständigt boende. I andra fall inom socialtjänstens område är det inte lika klart om lagreglerade besöksrestriktioner bör införas eller inte. Det gäller vid placeringar av unga eller missbrukare på hem för vård eller boende (s.k. HVB-hem), som kan förekomma både som en frivillig vårdinsats och efter tvångsingripande.

Bestämmelser om besöksstider vid sjukhuskliniker är oftast ett stöd för patienter, besökande och personal. Besöksstiderna är att betrakta som rekommendationer när besök lämpligast bör ske. Något förbud mot besök på andra tider är det i egentlig mening inte fråga om. Men då det i regel finns ett ömsesidigt intresse från alla inblandade parter att underlätta vård- och behandlingsarbetet respekteras i stor utsträckning de rekommenderade besöksstiderna. Vid kliniker där patienter tvångsvårdas är dock synen på besöksrestriktioner något annorlunda. Kraven på skydd för såväl den enskilde vårdtagaren som de besökande kan vara mer uttalade och möjligheten att planera och i viss mån styra besöken ett viktigt inslag i

behandlingsarbetet.

Prop. 1995/96:196

Enligt regeringens mening bör mot denna bakgrund en ny lagstiftning om besöksrestriktioner inte gälla frivilliga vårdformer inom hälso- och sjukvården samt äldre- och handikappomsorgen.

Frågan om det bör finnas möjlighet till besöksinskränkningar i vissa fall vid placeringar av unga och missbrukare enligt socialtjänstlagen (1980:620), bör lämpligen övervägas i samband med att Socialtjänstkommitténs förslag till ny socialtjänstlag behandlas.

4.2.2 Lagreglering av besöksinskränkningar inom tvångsvård

Regeringens förslag: En ny lag införs om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård. Lagen gäller tvångsvård på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar.

Lagen föreskriver under vilka förutsättningar allmänna besökstider och besöksrestriktioner i särskilda fall får beslutas.

Allmänna besökstider skall ge tillfredsställande möjligheter till besök utan att inkräkta på vården. Besöksrestriktioner i särskilda fall får beslutas endast om det är nödvändigt med hänsyn till vårdens bedrivande, risken för överförande av smitta eller skyddet av enskilda vårdtagares personliga integritet.

Promemorians förslag: I promemorian föreslås att lagen också skall gälla frivillig vård. I övrigt överensstämmer promemorian i huvudsak med regeringens förslag.

Remissinstanserna: En övervägande del av remissinstanserna tillstyrker förslaget. *Justitieombudsmannen (JO)* delar i princip uppfattningen om behovet av lagstiftning på området men anser att saken bör bli föremål för närmare utredning. Det bör bl.a. klargöras om konventionen ställer krav på att även allmänna besökstider måste ha stöd i lag. JO menar också att det inte går att bedöma om det behövs en lagstiftning beträffande "utomstående" besök, dvs. besökare som inte är god man, vårdnadshavare eller liknande. *Göteborgs kommun* anser att allmänna besökstider bör kunna beslutas utan lagreglering.

Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB), Länsstyrelsen i Jämtlands län, Handikappombudsmannen och Nämnden för vårdartjänst anser att den nya lagregleringen inte i något fall bör omfatta särskilda boendeformer för äldre eller bostäder med särskild service för funktionshindrade. FUB anser att något behov av befogenhet för kommunen att besluta om besöksinskränkningar inte finns och att en sådan befogenhet skulle strida också mot syftet med dessa boendeformer. Även *Göteborgs kommun* är tveksam till om lagen bör omfatta boendeformer enligt socialtjänstlagen (1980:620) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387).

JO, Kammarrätten i Jönköping och Göteborgs kommun menar att det

vore lämpligare att reglera besöksinskränkningar i respektive vårdlag. Då skulle de kunna anpassas bättre till respektive vårdform.

Länstyrelsen i Jämtlands län och Handikappombudsmannen anser att regleringen borde begränsas till tvångsvård. *Länstyrelsen i Jämtlands län* anser att det inom frivillig vård i vart fall inte bör kunna beslutas om besöksrestriktioner i särskilda fall. *Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH)* avvisar lagreglerade besöksinskränkningar inom frivillig vård liksom lagreglering av allmänna besökstider.

Socialstyrelsen menar att besöksinskränkningar i särskilda fall inom frivillig vård bara bör kunna tillämpas när besökaren eller patienten har en smittsam sjukdom. Vidare bör besöksrestriktioner i särskilda fall överhuvudtaget inte kunna tillämpas med hänsyn till andra intagna på institutionen än den som besöket är till. *Socialstyrelsen* anser också att beslut om besöksrestriktioner i enskilda fall inom hälso- och sjukvården bör fattas av ansvarige läkaren, dvs. chefsöverläkaren, och inte av huvudmannen för institutionen. Likaså bör beslut om besöksinskränkningar i samband med LVU-vård fattas av socialnämnd eller i vart fall i samråd med socialnämnd.

Kammarrätten i Jönköping avstyrker det framlagda förslaget. *Kammarrätten* anser bl.a. inte att det kan anses tillfredsställande att en institution där ett barn vårdas, om ett beslut har meddelats enligt 14 § LVU, därutöver kan meddela besöksinskränkningar för barnets föräldrar med stöd av den nya lagen. Även *Statens institutionsstyrelse* anser att förhållandet mellan socialnämndens befogenheter enligt 14 § LVU och den föreslagna befogenheten för huvudmannen bör klarläggas.

RSMH, *Handikappombudsmannen* och *FUB* anser att det är en viktig rättssäkerhets- och integritetsfråga att beslut om besöksrestriktioner endast kan meddelas av offentliga vårdgivare.

Skälen för regeringens förslag: En reglering av besöksinskränkningar bör bl.a. syfta till att framtida kritik från kommissionen i liknande fall inte skall behöva påräknas, dvs. att Sverige skall uppfylla konventionsbestämmelserna. Besöksinskränkningar är alltid ett ingrepp i enskilda människors integritet. De bör därför användas sparsamt och endast i syfte att främja vård och behandling. Såsom närmare redogjorts för i avsnitt 5.1 bör sådana inte förekomma inom den frivilliga hälso- och sjukvården eller inom särskilda boendeformer för äldre och personer med funktionshinder. Regeringen anser därför också, alldeles oavsett kommissionens rapport, att i den mån det bör vara möjligt med inskränkningar av besök till den som, liksom i det aktuella fallet, är tvångsintagen på vårdhem för utvecklingsstörda, så är det rimligt att detta regleras på ett tydligare sätt. Det är också viktigt att det går att få sådana beslut om besöksrestriktioner i särskilda fall domstolsprövade (se avsnitt 4.2.3).

Detsamma gäller för annan tvångsvård på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar. Att enbart införa sådana bestämmelser för tvångsvård på vårdhem för utvecklingsstörda förefaller både ologiskt och inkonsekvent. Såsom redogjorts för i det föregående saknas genomgående på vårdområdet en lagreglering av besökstider och andra besöksinskränkningar, med möjlighet i vissa fall till prövning av domstol, som skulle täcka en motsvarande situation som den i det aktuella fallet. I den utsträckning det

kan finns ett behov av att i vissa speciella situationer tillgripa någon form av besöksinskränkningar, finns således en brist i svensk lagstiftning.

Besöksinskränkningar i form av besökstider (både allmänna och i enskilda fall) tillämpas inom stora delar av vårdområdet. Förtroendenämnden i Stockholms läns landsting anför i sitt remissvar att den i sin verksamhet från tid till annan mottagit anmälningar från anhöriga till patienter eller från patienterna själva där klagomål framförts över mer eller mindre omfattande inskränkningar i besöksrätten. Den eller de som drabbats av dessa åtgärder har ofta betraktat dem som omotiverade och upplevt det som otillfredsställande att någon möjlighet till överklagande inte funnits.

Det är av intresse för enskilda, såväl besökare som vårdtagare, att besöksbestämmelser tillämpas i enlighet med i lag bestämda förutsättningar och att, om det är fråga om besöksrestriktioner i ett särskilt fall, dessa kan överklagas till domstol.

En reglering bör endast gälla tvångsvård på vårdinstitution eller sjukvårdsinrättning. Familjehem bör således inte omfattas av regleringen.

Vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar har traditionellt inte betraktats som allmänna platser. Den som obehörigen tränger sig in riskerar därför att dömas för olaga intrång enligt 4 kap. 6 § brottsbalken. Frågan om vem som är obehörig i lagrummets mening bör dock tolkas med beaktande av bl.a. konventionen om de mänskliga rättigheterna. Eventuell möjlighet att döma för olaga intrång innebär inte heller att möjligheterna till besöksinskränkningar är lagreglerade på det sätt kommissionen anser är nödvändigt.

Regleringen föreslås gälla all tvångsvård på vårdinstitution eller sjukvårdsinrättning. Den skall därför, i den mån det förekommer, även gälla sådan tvångsvård som förekommer på privata institutioner eller inrättningar.

Av 11 kap. 6 § tredje stycket regeringsformen framgår att förvaltningsuppgift kan överlämnas till bolag, förening, samfällighet, stiftelse eller enskild individ. Innefattar uppgiften myndighetsutövning, skall det ske med stöd av lag. Privata rättssubjekt kan alltså ha vissa frihetsinskränkande befogenheter som anses erforderliga för att fullgöra vård. Det förutsätter dock särskilt lagstöd.

Lagstöd för psykiatrisk tvångsvård genom privata rättssubjekt med myndighetsutövande inslag finns i dag i 15 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Regeringen får enligt den paragrafen, om det finns synnerliga skäl, bestämma att vård får ges på annan vårdinrättning än sådan som drivs av landsting. På inrättningen skall då tillämpas vad i lagen sägs om sjukvårdsinrättning som drivs av ett landsting. Det innebär bl.a. att den privata vårdgivaren själv kan hindra patienten från att lämna vårdinrättningens område och även omhänderta egendom som patienter enligt lagen inte får inneha.

Tvångsomhändertagna personer kan också periodvis vistas på behandlingshem el.dyl. som inte har några myndighetsutövande befogenheter, t.ex. på sådana hem för vård eller boende (s.k. HVB-hem) för ungdomar som inte är "särskilda ungdomshem" enligt 12 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Dessa vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar bör också omfattas av lagstiftningen om besöksinskränkningar för det fall de har en intagen som är tvångsomhän-

Prop. 1995/96:196

dertagen. Även om institutionen/sjukvårdsinrättningen i dessa fall inte har några myndighetsutövande befogenheter (dessa utövas av socialnämnden) bör institutionen som sådan kunna besluta om besöksinskränkningar i enlighet med den föreslagna lagen, utom i de fall socialnämnden beslutat i fråga om umgänge enligt 14 § LVU. Detta med anledning av att frågan om besöksinskränkningar är så intimt knuten till den faktiska vardagliga vårdssituationen och ordningen på vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen.

Rättssäkerhets- och integritetsaspekter skall beaktas när vården av en tvångsomhändertagen person anförtros en privat vårdinstitution eller sjukvårdsinrättning. De bör därmed även kunna anförtros möjligheten att fatta beslut om besöksinskränkningar om det är nödvändigt för vården eller intagnas personliga integritet.

Besöksinskränkningarna bör enligt lagen således i samtliga fall beslutas av huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen. Huvudmannen kan sedan enligt allmänna regler delegera rätten att fatta beslut om besöksinskränkningar.

Av betydelse för hur regleringen bör utformas är kommissionens uppfattning att besöksinskränkningarna utgjort ett intrång i *besökarens* rätt till familjeliv, i princip oberoende av vårdtagarens rätt eller inställning till besöket. En annan sak är att vårdtagarens inställning vid en lagreglerad provning naturligtvis skall tillmätas stor betydelse för beslutet. Lagregleringen måste således omfatta möjligheten för en vårdinstitution eller sjukvårdsinrättning att neka en besökare att komma in på institutionen/inrättningen för att där besöka en vårdtagare som anses ingå i besökarens familj. Var gränsen går för vem som omfattas av familjebegreppet i konventionen är inte klarlagt men det torde omfatta en vidare krets än vad vi vanligtvis avser med familj i Sverige. I artikel 8 i konventionen stadgas också en rätt till privatliv, varför en begränsning av lagregleringen till att gälla familjemedlemmar kan komma att bli för snäv. Det finns inte heller någon anledning att i lagregleringen göra en avgränsning av personkretsen. Lagen bör också gälla såväl korta som mera långvariga vårdperioder.

Lagregleringen är således inte primärt avsedd att täcka ett behov av att reglera restriktioner för vårdtagaren. Kompletterande bestämmelser kan därför finnas i vissa fall i den särskilda vårdlagen, såsom i smittskyddslagen (1988:1472).

Avsikten med den reglering som föreslås i det följande är inte att besöksinskränkningar skall införas där det tidigare fungerat bra utan sådana regler. I första hand bör alltid samförstånd försöka nås om nödvändiga besöksinskränkningar. Avsikten är endast att i de fall man redan i dag skulle anse det erforderligt med någon form av bindande besöksinskränkningar lagreglera förutsättningarna för dessa och göra det möjligt att överklaga sådana beslut i särskilda fall (avsnitt 4.2.3). En lagreglering avser också att förhindra besöksinskränkningar som inte är motiverade. Den enskildes rättssäkerhet stärks därigenom.

Även *allmänna besökstider* kan innebära en viss inskränkning i besökarens möjligheter att besöka en vårdtagare. En reglering bör därför omfatta såväl allmänna besökstider som besökstider eller andra besöksrestriktioner i

särskilda fall. Förslaget får dock inte uppfattas som en skyldighet att införa allmänna besökstider. Det är också mycket viktigt att besökstider, när de anses erforderliga, inte ges en för snäv utformning.

Allmänna besökstider bör bestämmas så att de ger tillfredsställande möjligheter till besök utan att inkräkta på vården. Om det med hänsyn till omständigheterna är lämpligt att besök tillåts även under andra tider än vad som bestämts om allmänna besökstider bör i särskilda fall beslutas om *utvidgade besökstider*.

Besöksrestriktioner i särskilda fall bör kunna beslutas om det med hänsyn till vårdens bedrivande, risken för överförande av smitta eller skyddet av enskilda vårdtagares personliga integritet är nödvändigt med ytterligare inskränkningar av besök. Det bör kunna gälla såväl generellt som avse besök av viss eller vissa personer.

Man kan fråga sig om det lämpligaste är att införa den föreslagna regleringen i varje vårdlag för sig eller skapa en särskild lag om besöksinskränkningar omfattande all tvångsvård på det sociala området. Att samma principiella regler bör gälla för ett stort antal vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar av skilda slag talar för en gemensam lag. Om regleringen är av visst omfång slipper man då också tyngande detalj-reglering i de särskilda vårdlagarna. Några remissinstanser anser att en reglering i de olika vårdlagarna vore att föredra på grund av att vårdformerna skiljer sig så pass mycket från varandra och delvis olika regler därför skulle behövas. I och med att frivillig vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och socialtjänstlagen (1980:620) inte kommer att omfattas av regleringen har enligt regeringens mening den olägenheten med en gemensam lag minskat betydligt.

Regeln i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård om besöksrestriktioner kan tas bort när en gemensam lag om besöksinskränkningar införs.

Möjligheten till domstolsprövning behandlas i avsnitt 5.3.

De särskilda vårdlagarna

I avsnitt 4.1.1 och 4.1.2 redogörs för de lagar på det sociala vårdområdet som inte helt uppfyller kraven på rättslig reglering av beslut om besöksinskränkningar och möjlighet till domstolsprövning i vissa fall av sådana beslut, liksom vari bristen består. I det följande redogörs kortfattat för vad principerna för den föreslagna lagregleringen innebär i förhållande till de former av tvångsvård som förekommer på vårdområdet.

Den föreslagna regleringen skulle i fråga om *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* (LVU) och *lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall* innebära att inskränkningar av besök hos den som är tvångsomhändertagen enligt någon av dessa lagar, och som vårdas på ett hem för vård eller boende (s.k. HVB-hem) eller sjukhus, kommer att kunna beslutas och att beslut om inskränkningar i särskilda fall kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol (avsnitt 4.2.3). Den nya lagen gäller inte familjehem.

I dag är endast umgänge mellan ett barn som är omhändertaget enligt LVU och föräldrar eller andra som har vårdnaden om barnet lagreglerat (14 § LVU). I det fallet är det socialnämnden som beslutar. Den bestämmelsen gäller även när barnet bor i ett familjehem. Om socialnämnden med stöd av 14 § LVU har beslutat om umgänget mellan barnet och en förälder eller annan som har vårdnaden om barnet bör inte dessutom den föreslagna lagen kunna tillämpas för samma umgänge.

I *smittskyddslagen (1988:1472)* föreskrivs bl.a. att den som är tvångsisolerad har rätt att ta emot besök i den utsträckning det kan ske med hänsyn till vården eller ordningen på sjukhuset. Besök kan förvägras om ändamålet med tvångsisoleringen skulle motverkas därav. Den här föreslagna regleringen skulle innebära en kompletterande reglering på så sätt att beslut om inskränkningar för personer att besöka någon på sjukhuset, oavsett den tvångsisolerades önskan, blir lagreglerad.

Den föreslagna lagen bör inte gälla inskränkningar i den intagnes rätt till besök, när beslut i frågan meddelats enligt 43 a § smittskyddslagen (1988:1472). Detta för att undvika dubbla beslutsvägar. En besökares begäran om att få besöka den intagne skulle dock kunna omfattas av den föreslagna lagen.

I fråga om *lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård* innebär den föreslagna regleringen att beslut om särskilda besöksrestriktioner kommer att kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol framöver. I dag gäller att chefsöverläkaren kan besluta om besöksinskränkningar utan att det finns någon möjlighet för den enskilde att få beslutet prövat av domstol. Bestämmelsen i lagen om psykiatrisk tvångsvård, till vilken även lagen om rättspsykiatrisk vård hänvisar, bör upphävas.

I den föreslagna lagen gäller generellt att det är huvudmannen för institutionen som skall fatta sådana beslut. Huvudmannen kan dock enligt allmänna regler delegera rätten att fatta beslut.

Den föreslagna lagstiftningen bör inte gälla om 8 § andra stycket lagen om rättspsykiatrisk vård är tillämplig. Kriminalvårdsstyrelsen kan enligt detta lagrum beträffande den som är anhållen, häktad eller intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt i särskilda fall besluta om sådana inskränkningar i rätten att ta emot besök som är påkallade från ordnings- eller säkerhetssynpunkt. I dessa situationer bör gälla samma regler som i kriminalvården i övrigt.

Den föreslagna regleringen kommer vidare att gälla tvångsvård på de vårdhem och specialsjukhus för personer med utvecklingsstörning som alltjämt finns kvar med stöd av *lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade*. Enligt lagen skall kommunerna och landstingen gemensamt planera för dessa vårdformers avveckling.

4.2.3 Domstolsprövning m.m.

Regeringens förslag: Beslut i särskilda fall om besöksrestriktioner och

utvidgade besökstider skall kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Prop. 1995/96:196

Remissinstanserna: *JO*, *RSMH* och *TCO* anser att det måste klargöras vilka som har klagorätt.

Kammarrätten i Jönköping anser inte att det är lämpligt att låta förvaltningslagens bestämmelser om överklagande, rättidsprövning m.m. tillämpas av huvudman för privat institution. Ett alternativ skulle enligt kammarrätten kunna vara att beslut av enskilda vårdinstitutioner eller sjukvårdsinrättningar vid överklagande alltid skall omprövas av kommunen/landstinget. Därefter kan vanliga överklaganderegler gälla för kommunens beslut.

Socialstyrelsen, *RSMH*, *TCO*, *Länsrätten i Norrbottens län*, *Göta Hovrätt* och *FUB* anser att även beslut om utvidgade besökstider bör kunna överklagas.

Skälen för regeringens förslag: I avsnitt 4.1.2 har redogjorts för på vad sätt kommissionen och ministerkommittén anser att Sverige har brutit mot artikel 6 i konventionen. En besökare måste enligt kommissionen i vissa fall kunna få en fråga om besöksrestriktioner prövade av domstol.

Detta innebär att beslut om besöksinskränkningar i särskilda fall (besöksrestriktioner) enligt den föreslagna lagen bör kunna överklagas hos domstol. Socialstyrelsen m.fl. anser att även beslut om utvidgade besökstider i särskilda fall bör kunna överklagas. Regeringen instämmer i det.

Prövningstillstånd vid överklagande till kammarrätten bör krävas.

JO m.fl. har eftersökt en precisering av vilka som har *klagorätt*. Den första fråga man måste ställa sig då är vilka som anses ha en civil rättighet enligt artikel 6 i konventionen. Klagorätt måste de ha som i någon egenskap kan sägas ha en civil rättighet enligt konventionen om de mänskliga rättigheterna att, som i detta fall, besöka en viss vårdtagare. Styrkan eller karaktären av det band som skall föreligga mellan två personer för att en civil rättighet i en sådan här situation skall uppstå är inte klarlagd. Av kommissionens rapport framgår att i varje fall en god man har en sådan rätt. En vårdnadshavare bör rimligen också omfattas. Dessutom bör vårdtagaren alltid ha klagorätt.

Regeringen anser inte att det är lämpligt att här närmare precisera i övrigt vilka som har klagorätt. Enligt förvaltningslagen och förvaltningsprocesslagen är det "den som beslutet angår" som har rätt att överklaga ett beslut. Detta tolkas i dag mycket restriktivt i praxis. I fråga om t.ex. intagna i fängelser anses enligt rättspraxis inte presumtiva besökare ha rätt att klaga på besöksrestriktioner. Från den 1 januari 1995 gäller dock Europakonventionen om mänskliga rättigheter som svensk lag. De svenska domstolarna måste vid tolkningen av begreppet "den som beslutet angår" beakta vad som gäller enligt konventionen. Någon utvidgning/precisering av vilka som har klagorätt skulle därför inte behöva göras i de aktuella svenska lagarna. "Den som beslutet angår" kan språkligt sett omfatta en större krets än vad som är praxis i dag.

Det kan i vissa fall förekomma att tvångsvård ges av en privat vård-

institution eller sjukvårdsinrättning (se avsnitt 4.2.1). Vad gäller *företsättningarna för överklagande* av beslut av ett privat rättssubjekt respektive en myndighet så skall förvaltningslagen (1986:223) endast tillämpas på förvaltningsmyndigheter. Förvaltningslagen blir alltså inte automatiskt tillämplig i de fall privata rättssubjekt fattar beslut om besöksinskränkningar som enligt den föreslagna lagen skall kunna överklagas till domstol.

Regeringen menar dock att det är viktigt att det klargörs på vilket sätt, till vilken instans och inom vilken tid en skrivelse med överklagande skall ges in. I 23-25 §§ förvaltningslagen finns bestämmelser om hur beslut överklagas. I 30 § samma lag finns bestämmelser om överklagande av avvisningsbeslut. I promemorian föreslås att förvaltningslagens bestämmelser i dessa delar också skall gälla sådana överklagbara beslut om besöksinskränkningar som har meddelats av privata vårdinstitutioner eller sjukvårdsinrättningar.

Kammarrätten i Jönköping anser att det är olämpligt att låta förvaltningslagens bestämmelser tillämpas av en huvudman för en privat institution och föreslår att sådana beslut i stället först skall överprövas av kommunen/landstinget.

Den princip som förslaget i promemorian bygger på, att privata organ i vissa situationer jämställs med myndigheter och deras beslut kan överklagas till domstol, gäller enligt i 1 kap. 8 § sekretesslagen (1980:100) i dag i fråga om allmänna handlingar som överlämnats till ett privaträttsligt organ för förvaring. Förslaget till den regeln har granskats av Lagrådet. Lagrådet hade vissa invändningar mot förslaget men dessa gällde inte den princip som varit förebild för här framlagt förslag (se prop. 1993/94:113 s. 71). Vidare gäller enligt 1 kap. 8 och 9 §§ sekretesslagen generellt för vissa privaträttsliga subjekt att de omfattas av reglerna i sekretesslagen om bl.a. besluts överklagbarhet.

I och med begränsningen av förslaget till att gälla endast tvångsvård så begränsas också betydligt det antal privata rättssubjekt som kommer att omfattas av lagen. I de fall man överlåtit på en privat sjukvårdsinrättning att ansvara för vården av en tvångsomhändertagen person, får det enligt regeringens mening förutsättas att även handläggningen av ett överklagande i enlighet med förvaltningslagens bestämmelser kan skötas tillfredsställande.

Regeringen föreslår att en hänvisning till 23- 25, 27, 28 och 30 §§ förvaltningslagen införs i den föreslagna lagen. Det innebär bl.a. att överklagandet skall ges in till den privata vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen som också har att pröva om överklagandet kommit in i rätt tid.

Vidare bör för dessa privata rättssubjekt en hänvisning göras till bestämmelsen om vem som får överklaga i 22 § förvaltningslagen.

Vad gäller kostnader för den föreslagna lagstiftningen så torde besöksrestriktioner i särskilda fall inte vara vanligt förekommande i dag. Likaså är det regeringens uppfattning att önskemål om besök på andra tider än allmänna besökstider tillgodoses i mycket hög grad. Avsikten med den föreslagna lagstiftningen är inte att den skall leda till ett utökat användande av besöksinskränkningar. Merkostnaden på grund av viss ökad

ärendehantering vid domstolarna torde därför bli mycket begränsad.

Prop. 1995/96:196

5 Informationsutbyte mellan kommunala nämnder

med socialtjänstuppgifter inom samma kommun

Regeringens förslag: Sekretessen mellan kommunala nämnder med socialtjänstuppgifter inom samma kommun bryts i begränsad utsträckning genom en särskild regel om att nämnderna skall lämna vissa uppgifter till varandra.

Skälen för regeringens förslag: Kommunernas socialtjänst är numera ofta organiserad så att ansvaret för socialtjänsten inom en kommun inte ligger på en sammanhållen socialnämnd utan är fördelat på flera olika kommunala nämnder. På grund av sekretesslagens bestämmelser om socialtjänstsekretess och om sekretess mellan myndigheter får en sådan organisation till följd att det inom kommunens socialtjänst sedd som en helhet uppkommer en särskild begränsning i fråga om möjligheten till utbyte av information i ärenden.

Sekretess gäller enligt 7 kap. 4 § sekretesslagen (1980:100) inom socialtjänsten för uppgift om enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närmstående lider men. Sekretessen gäller enligt 1 kap. 3 § sekretesslagen även mellan myndigheter.

Sekretesslagens bestämmelser på detta område är närmast utformade för att passa en organisation med en sammanhållen socialnämnd i varje kommun. En sådan socialnämnd utgör, tillsammans med förvaltningen under nämnden, en och samma myndighet till vilken kommunens hela socialtjänstverksamhet hör. Efter ett stegvis avskaffande av den tvingande regleringen om den kommunala nämndorganisationen, fullbordad när kommunallagen (1991:900) trädde i kraft den 1 januari 1992, är emellertid kommunernas socialtjänst numera ofta uppdelad på flera nämnder. Det kan vara en geografisk uppdelning på antingen sociala distriktsnämnder eller kommunaldelsnämnder, men det kan också vara en uppdelning efter saklig kompetens. Varje nämnd i en sådan socialtjänstorganisation är, tillsammans med underlydande förvaltning, att anse som en egen myndighet i sekretesslagens mening och sekretess gäller mellan de olika nämnderna inom samma kommun.

Regeringen har haft att ta ställning till frågan om sekretess mellan olika kommunala nämnder inom samma kommun i ett antal ärenden gällande överklaganden av beslut enligt datalagen. Ärendena har gällt tillåtligheten av förande av och utlämnande av uppgifter från vissa personregister. Huvudfrågan har varit huruvida enligt sekretesslagens bestämmelser de

uppgifter som skulle registreras lagligen kunde lämnas från en nämnd till en annan utan särskild prövning i varje enskilt fall. Regeringen fann att det sistnämnda inte är tillåtet när sekretess enligt 7 kap. 4 § sekretesslagen gäller och att något rutinmässigt uppgiftslämnande efter en generell skadeprövning därför inte får ske i sådana fall.

Sekretesslagen innehåller vissa generella undantag från sekretessbestämmelserna. Ett av dessa är att enligt 14 kap. 1 § andra meningen sekretess inte hindrar att uppgift lämnas till en annan myndighet om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning. För socialtjänsten finns i 65 § socialtjänstlagen en uppgiftsskyldighet av följande lydelse. "Socialnämnden skall på begäran av en annan myndighet lämna denna uppgifter om utgiven ekonomisk hjälp, om syftet är att undvika felaktiga utbetalningar från det allmänna eller en felaktig taxering. Regeringen har – vid prövningen av de nyss nämnda överklagandena – funnit att 65 § socialtjänstlagen inte ger stöd för ett generellt uppgiftslämnande.

Socialtjänstkommitténs, liksom tidigare Lokaldemokratikommitténs, förslag till åtgärd för att öka möjligheterna till informationsutbyte mellan nämnder med socialtjänstuppgifter inom samma kommun avser som nämnts en ändring i sekretesslagen. Den föreslagna ändringen innebär införande av en generell bestämmelse om uppgiftslämnande under vissa förutsättningar mellan myndigheter inom samma kommun.

Den generella frågan om sekretess mellan olika delar av en kommuns socialtjänst till följd av en decentraliserad nämndorganisation har flera aspekter. Från kommunerna brukar framhållas – utöver de praktiska olägenheterna – att det inte kan vara rimligt att organisatoriska beslut som kommuner fattar utifrån helt andra överväganden skall få denna konsekvens för möjligheterna till informationsutbyte. Å andra sidan skulle det kunna hävdas att effekten ligger i linje med vissa av syftena bakom en decentralisering av den kommunala organisationen och att den därför får accepteras i vart fall till en del. Även ytterligare faktorer finns att väga in i den beredning av frågan som ännu pågår med utgångspunkt i Socialtjänstkommitténs betänkande.

Det förslag som regeringen nu lägger fram är begränsat i förhållande till Socialtjänstkommitténs förslag och innebär ingen ändring i fråga om sekretessens omfattning sådan denna bestäms i sekretesslagen. Det är dock enligt regeringens mening angeläget att den begränsade ändring som förslaget innebär kan komma till stånd så snart som möjligt och utan att frågans fullständiga lösning behöver avvaktas.

Det är på två punkter som regeringen har kunnat urskilja ett behov som kan och bör tillgodoses redan nu oavsett resultatet av den fortsatta beredningen. Det gäller två fall där ett rutinmässigt uppgiftslämnande utan särskild sekretessprövning bör få ske mellan nämnderna inom en kommuns socialtjänst, dvs. i praktiken att nämnderna bör beredas möjlighet att få del av uppgifterna genom varandras ADB-system. För det första bör sekretess inte bör gälla mellan nämnderna för uppgiften att någon är aktuell i ett ärende hos en annan nämnd. En tjänsteman som behöver denna uppgift i sitt arbete bör omedelbart och utan individuell prövning kunna få tillgång till den. När tjänstemannen vänder sig till den andra nämnden och begär

uppgifter ur ärendet där skall däremot även fortsättningsvis en prövning ske enligt sekretesslagen. För det andra bör sekretess inte hindra det uppgiftslämnande mellan nämnder som är nödvändigt för att det skall gå att på ett rationellt sätt administrera fördelningen av platser inom barnomsorg och särskilda boendeformer, när detta är kommungemensamma resurser. En sådan uppgiftsskyldighet som avses i 14 kap. 1 § andra meningen sekretesslagen bör därför införas för dessa två fall. Ett undantag från uppgiftsskyldigheten bör göras för uppgift som omfattas av den särskilda sekretessen för den kommunala familjerådgivningen. Bestämmelsen bör lämpligen tas in som ett nytt andra stycke i 65 § socialtjänstlagen.

Prop. 1995/96:196

6.1 Förslaget till lag om besöksinskränkningar vid viss

tvångsvård

1 §

Enligt *första stycket* gäller lagen beträffande besök på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar till dem som är tvångsintagna för vård enligt särskilt uppräknade lagar, se närmare avsnitt 4.2.2.

Tvångsvård ges oftast i offentlig regi. Tvångsvård genom privata rättssubjekt är dock möjlig enligt bestämmelsen i 11 kap. 6 § regeringsformen. Det förutsätter dock särskilt lagstöd. Sådant lagstöd finns i dag i 15 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, se avsnitt 5.2.

I den mån det inom samma vårdinstitution eller sjukvårdsinrättning finns såväl personer som vårdas frivilligt som personer som är föremål för tvångsvård gäller lagen bara de senare.

Enligt *andra stycket* gäller lagen också för besök till dem som är föremål för tvångsisolering eller tillfälligt omhändertagande enligt smittskyddslagen (1988:1472).

Paragrafen har i allt väsentligt formulerats i enlighet med Lagrådets förslag.

2 §

Första stycket handlar om allmänna *besökstider* på en institution, dvs. besökstider som gäller för alla besökare. Besökstiderna skall bestämmas så att de ger tillfredställande möjligheter till besök men får inte hindra eller inverka negativt på den vård som skall ges.

Besökstider beslutas av huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen. Med huvudman menas dels stat, landsting och kommun, dels den som bedriver enskild verksamhet som omfattas av lagen.

Första stycket har formulerats i enlighet med Lagrådets förslag.

Enligt *andra stycket* skall huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen, om det med hänsyn till omständigheterna är lämpligt, fatta beslut om mer omfattande besökstider beträffande viss eller vissa vårdtagare (eller isolerade). Lagrådet har föreslagit att "skall" ändras till "får". Regeringen anser dock att det skulle begränsa den enskildes möjligheter att kunna genomdriva utvidgade besökstider (om så behövs genom domstolsprövning). Däremot har regeringen följt Lagrådets förslag att byta ut "i särskilda fall" till "beträffande viss eller vissa vårdtagare". Eftersom den som är tvångsisolerad eller tillfälligt omhändertagen enligt smittskyddslagen (1988:1472) inte alltid är att betrakta som en vårdtagare har dock orden "eller isolerade" tillagts efter "vårdtagare".

Det bör alltid ske en prövning av om utvidgade besökstider skall tillåtas när vårdtagaren eller någon som avser att besöka honom eller henne framställer önskemål om det. Ett sådant beslut kan överklagas

enligt 5 §. Bestämmelsen innebär att mer omfattande besökstider än som generellt är tillåtet skall kunna medges i särskilda fall.

3 §

Paragrafen handlar om *besöksrestriktioner* i särskilda fall, dvs. i de fall man för en enskild vårdtagare eller i fråga om en viss besökare vill inskränka besöken. Förutsättningen för sådana besöksrestriktioner är att dessa är nödvändiga för vårdens bedrivande, för att smitta inte skall överföras eller för att skydda enskilda vårdtagares personliga integritet. Med "vården" avses såväl vården av den som besöket avser som av andra intagna på institutionen. Detsamma gäller i fråga om intrång i den personliga integriteten. Vårdens bedrivande skall förstås i vid bemärkelse. Med smitta menas smitta såväl *från* vårdtagaren som *till* vårdtagaren. Besöksrestriktioner kan i vissa fall innebära totalt besöksförbud. Besöksrestriktioner kan också innebära särskilda villkor för besöket, t.ex. att ansvarig läkare skall vara närvarande.

Ett aktualiserande av bestämmelsen kan bero såväl på att en intagen har behov som avviker från det vanliga som på att en besökare betar sig oacceptabelt. Av 5 § framgår att sådana beslut kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol, dvs. länsrätt (se avsnitt 4.2.2 angående bestämmelsens betydelse för de olika vårdlagarna).

Att be besökaren att återkomma lite senare, i det fall han eller hon inställer sig vid en tidpunkt som är olämplig med hänsyn till vården och planerade eller inledda aktiviteter, är inte ett överklagbart beslut.

Paragrafen har formulerats i enlighet med Lagrådets förslag.

4 §

I bestämmelsen föreskrivs att i fråga om besök av personer för vilka 14 § andra stycket 1 lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga är tillämplig så gäller inte 3 §. Om socialnämnden har beslutat hur den unges umgänge med föräldrar eller andra som har vårdnaden om honom skall utövas, kan besöksrestriktioner således inte beslutas för dessa personer. Detta för att undvika dubbla beslutsvägar.

Vidare gäller inte 3 § inskränkningar i den intagnes rätt till besök när beslut i frågan meddelats enligt 43 a § smittskyddslagen (1988:1472). Även detta är för att undvika dubbla beslutsvägar. En besökares begäran om att få besöka den intagne skulle dock kunna omfattas av den föreslagna lagen.

Slutligen skall lagstiftningen inte gälla när 8 § andra stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård är tillämplig. Kriminalvårdsstyrelsen kan enligt detta lagrum beträffande den som är anhållen, häktad eller intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt i särskilda fall besluta om sådana inskränkningar i rätten att ta emot besök som är påkallade från ordnings- eller säkerhetssynpunkt. I dessa situationer bör gälla samma regler som i kriminalvården i övrigt.

5 §

Första stycket föreskriver att beslut om utvidgade besökstider och besöksrestriktioner i särskilda fall gäller omedelbart och att sådana beslut kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol (länsrätt). Detta gäller även i det fall beslutet meddelats av en privat vårdinstitution eller sjukvårdsinrättning.

Vidare föreskrivs den nya ordning med prövningstillstånd vid över-

klagande till kammarrätt som man allmänt övergått till, jfr. 34 a § förvaltningsprocesslagen (1971:291) som har trätt i kraft den 1 oktober 1994.

I fråga om klagorätt, se avsnitt 4.2.3.

Beslut om allmänna besökstider enligt 2 § första stycket får enligt *andra stycket* inte överklagas.

6 §

Förvaltningslagen (1986:223) gäller endast förvaltningsmyndigheter. Vissa bestämmelser i förvaltningslagen om överklagande har ändå gjorts tillämpliga på privata vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar genom en uttrycklig bestämmelse om detta i denna paragraf. Dessa innehåller bestämmelser om vem som får överklaga samt på vilket sätt, till vilken instans och inom vilken tid en skrivelse med överklagande skall ges in liksom bestämmelser om omprövning och överklagande av avvisningsbeslut. Huvudmannen skall härvid jäställas med myndighet.

Vidare föreskrivs att huvudmannen för den privata vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen är den enskildes motpart i ett mål enligt denna lag. Detta gäller redan enligt 7 a § förvaltningsprocesslagen (1971:291) för vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar i offentlig regi. Paragrafen har formulerats i enlighet med Lagrådets förslag.

6.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1128) om

psykiatrisk tvångsvård

18 §

Det nuvarande andra stycket i paragrafen behövs inte längre eftersom den föreslagna nya lagen om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård även gäller psykiatrisk tvångsvård. Ändringen gäller indirekt även lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, vars 8 § hänvisar till 18 § lagen om psykiatrisk tvångsvård.

6.3 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen

(1980:620)

65 §

Det nya *andra stycket* är en sådan bestämmelse som avses i 14 kap. 1 § andra meningen sekretesslagen (1980:100), som bryter gällande sekretess såvitt avser uppgiftslämnande mellan myndigheter. Kravet enligt 14 kap. 1 § andra meningen sekretesslagen för att sekretessen skall brytas är att det föreligger en uppgiftsskyldighet enligt lag eller förordning, och bestämmelsen är därför utformad som en skyldighet. I vilken utsträckning bestämmelsen skall utnyttjas avgör emellertid de berörda organ som har rätt att få uppgifter med stöd av bestämmelsen.

Uppgiftsskyldigheten enligt punkt 1 omfattar inte mer än att en person är aktuell i ett ärende inom socialtjänsten, och alltså inte vilken typ av ärende det gäller. Uppgiftsskyldigheten enligt punkt 2 omfattar de uppgifter som

Prop. 1995/96:196

behövs för att administrera fördelningen av de angivna resurserna, med hänsyn till hur detta har organiserats inom kommunen. Uppgiftslämnandet avses bli reglerat generellt – inom ramen för den lagfästa uppgiftsskyldigheten – utifrån varje nämnds önskemål om i vilken omfattning den önskar få tillgång till uppgifter enligt punkt 1 och 2. När det gäller punkt 1 är avsikten att möjliggöra ett informationssystem varigenom en tjänsteman som handlägger ett socialtjänstärende genom ADB-systemet får en automatisk markering, s.k. flaggning, om den person ärendet rör är aktuell också i ett socialtjänstärende hos en annan nämnd. När det gäller möjligheten att föra gemensamma personregister inom socialtjänsten i en kommun för fördelning av platser inom barnomsorg eller särskilt boende, blir en följd av den föreslagna punkten 2 att sekretesshindren häremot undanröjs. Övriga frågor om tillåtligheten av sådana register och i förekommande fall om tillåtet registerinnehåll etc. prövas enligt datalagen (1973:289) av Datainspektionen.

Genom *tredje stycket* undantas den kommunala familjerådgivningen från tillämpningsområdet för andra stycket.

Prop. 1995/96:196

Departementspromemorians huvudsakliga innehåll

Promemorian innehåller förslag till lagreglering av besöksinskränkningar på institutioner inom vårdområdet. En helt ny lag föreslås, lag om besöksrestriktioner vid vissa vårdinstitutioner, gemensam för de typer av institutionsvård som förekommer på det sociala området. Lagen reglerar såväl generella besökstider som besöksrestriktioner i särskilda fall. De senare besluten skall kunna överklagas till domstol. Lagen gäller för institutioner som ägs av staten, en kommun eller ett landsting. Den gäller även enskild institution såvitt avser vård av person som vårdas på uppdrag av staten, en kommun eller ett landsting. En följdändring föreslås också i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Förslagen är föranledda av en rapport från den europeiska kommissionen för de mänskliga rättigheterna, vars slutsatser har fastställts av ministerkommittén. I rapporten anser kommissionen att Sverige, genom att besöksrestriktioner i ett fall meddelats på ett vårdhem för utvecklingsstörda samt det saknats lagstöd för det och möjlighet till överklagande, kränkt den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.

Prop. 1995/96:196

Bilaga 1

Lagförslagen i departementspromemorian

1 Förslag till

Lag om besöksinskränkningar vid vissa vårdinstitutioner

Härigenom föreskrivs följande.

1 § Denna lag gäller institutioner som tillhör staten, en kommun eller ett landsting och som ger vård enligt

1. lagen (1990:52) om vård av unga,
2. lagen (1988:870) om vård av missbrukare,
3. smittskyddslagen (1988:1472),
4. hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
5. socialtjänstlagen (1980:620),
6. lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,
7. lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,
8. lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, och
9. lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

En enskild institution som på uppdrag av staten, en kommun eller ett landsting ger en person vård som anges i första stycket skall, vid tillämpningen av denna lag, jämföras med sådan myndighet såvitt avser vården av den personen.

2 § *Besökstider* för besökande till personer som är intagna för vård på en sådan institution som avses i 1 § får beslutas av huvudmannen för institutionen. Besökstiderna skall bestämmas så att de ger tillfredsställande möjligheter till besök utan att inkräkta på vården.

Om det med hänsyn till omständigheterna är lämpligt att besök tillåts även under andra tider än vad som är bestämt enligt första stycket får i särskilda fall beslutas om *utvidgade besökstider*.

3 § Om det med hänsyn till vårdens bedrivande eller till skydd av enskilda vårdtagares personliga integritet är nödvändigt med ytterligare inskränkningar av besök får i särskilda fall beslutas om *besöksrestriktioner*. Ett sådant beslut kan vara generellt eller avse besök av viss eller vissa personer.

Beslut enligt första stycket gäller tills vidare om inte annat anges i beslutet.

4 § Beslut enligt 2 och 3 §§ gäller omedelbart, om inte något annat anges i beslutet.

Prop. 1995/96:196

Bilaga 2

Beslut enligt 3 § får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Har beslutet meddelats av en enskild institution i fall som anges i 1 § andra stycket tillämpas bestämmelserna i 22-25 §§ och 30 § förvaltningslagen (1986:223) om överklagande.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Prop. 1995/96:196
Bilaga 2

Denna lag träder i kraft den...

2 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk

tvångsvård

Härigenom föreskrivs att 18 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

18 §

En patient får hindras att lämna vårdinrättningens område eller den del av inrättningen där han skall vistas.

*Om det behövs från behandlings-
synpunkt, får chefsöverläkaren
besluta om inskränkningar
beträffande besök hos patienten.*

Denna lag träder i kraft den.....

Prop. 1995/96:196

Bilaga 2

Förteckning över remissinstanserna

Efter remiss har yttranden inkommit från Justitieombudsmannen (JO), Justitiekanslern (JK), Göta hovrätt, Kammarrätten i Jönköping, Länsrätten i Norrbottens län, Socialstyrelsen, Statens institutionsstyrelse (SiS), Rättsmedicinalverket, Smittskyddsinstitutet, Handikappombudsmannen (HO), Nämnden för vårdartjänst (NV), Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet, Länsstyrelsen i Jämtlands län, Göteborgs kommun, Hudiksvalls kommun, Gotlands kommun, Stockholms läns landsting, Förtroendenämnden i Stockholm, Riksförbundet för enskild vård (REV), Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO), Pensionärernas riksorganisation (PRO), Riksförbundet Pensionärsgemenskap (RPG), Landsorganisationen (LO), Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Sveriges akademikers centralorganisation (SACO), Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna (FUB) samt Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH).

De handikappades riksförbund (DHR), Synskadades riksförbund (SRF) och Sveriges pensionärsförbund (SPF) har avstått från att yttra sig.

Prop. 1995/96:196

Bilaga 3

Lagrådsremissens lagförslag

1 Förslag till lag om besöksinskränkningar vid viss

tvångsvård

Härigenom föreskrivs följande.

1 § Denna lag gäller på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar för besök till den som ges vård oberoende av samtycke enligt

1. lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
2. lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
3. lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
4. lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, och
5. lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Lagen gäller också vid tvångsisolering och tillfälligt omhändertagande enligt smittskyddslagen (1988:1472).

2 § För besökande till personer som är tvångsintagna för sådan vård eller isolering som anges i 1 § får huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen besluta om *allmänna besöks-tider*. Besöks-tiderna skall bestämmas så att de ger tillfredsställande möjligheter till besök utan att inkräkta på vården.

Om det med hänsyn till omständigheterna är lämpligt att besök tillåts även under andra tider än vad som är bestämt enligt första stycket, skall huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen i särskilda fall besluta om *utvidgade besöks-tider*.

3 § Om det med hänsyn till vårdens bedrivande, risken för överförande av smitta eller skyddet av enskilda vårdtagares personliga integritet är nödvändigt med inskränkningar av besök till personer som är tvångsintagna för vård eller isolering enligt 1 §, får huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen i särskilda fall besluta om *besöksrestriktioner*. Ett sådant beslut kan vara generellt eller avse besök av en viss eller vissa personer.

4 § Vad som sägs i 3 § gäller inte

1. besök av personer för vilka 14 § andra stycket 1 lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga är tillämplig,
2. inskränkningar i den intagnes rätt när 43 a § smittskyddslagen (1988:1472) är tillämplig, och
3. när 8 § andra stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård är tillämplig.

5 § Beslut enligt 2 § andra stycket och 3 § gäller omedelbart, om inte något annat anges i beslutet. Ett sådant beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kam-marrätten.

Beslut enligt 2 § första stycket får inte överklagas.

Prop. 1995/96:196

Bilaga 4

6 § Bestämmelserna i 22–25, 27, 28 och 30 §§ förvaltningslagen (1986:223) om överklagande skall tillämpas om beslutet har meddelats av huvudmannen för en privat vårdinstitution eller sjukvårdsinrättning. Huvudmannen för den privata vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen skall vid ett överklagande vara den enskildes motpart.

Prop. 1995/96:196
Bilaga 4

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1997.

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

Prop. 1995/96:196
Bilaga 4

Härigenom föreskrivs att 18 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

18 §¹

En patient får hindras att lämna vårdinrättningens område eller den del av inrättningen där han skall vistas.

*Om det behövs från behandlings-
synpunkt, får chefsöverläkaren
besluta om inskränkningar be-
träffande besök hos patienten.*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1997.

¹ Ändringen innebär att andra stycket upphävs.

Lagrådet

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 1996-03-19

Närvarande: justitierådet Staffan Magnusson, f.d. presidenten i För-säkringsöverdomstolen Leif Ekberg, regeringsrådet Leif Lindstam.

Enligt en lagrådsremiss den 14 mars 1996 (Socialdepartementet) har regeringen beslutat inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om besöksinskränkningar på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar vid tvångsvård,

2. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Förslagen har inför Lagrådet föredragits av kammarrättsassessorn Eva Hammar.

Förslagen föranleder följande yttrande av *Lagrådet*:

Förslaget till lag om besöksinskränkningar på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar vid tvångsvård

Enligt Lagrådets mening bör lagrubriken kunna förkortas. Lagen kan förslagsvis kallas "Lag om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård".

I 1 § har tagits in bestämmelser om lagens innehåll. Det anges bl.a. att lagen gäller besök till "den som ges vård oberoende av samtycke" enligt vissa uppräknade lagar.

I 2 § regleras beslut om dels allmänna besökstider (första stycket), dels utvidgade besökstider (andra stycket). Båda typerna av beslut tar sikte på besök till "personer som är tvångsintagna för sådan vård eller isolering som anges i 1 §".

Enligt Lagrådets uppfattning blir lagtexten enklare, om det redan i 1 § anges att lagen gäller besök till dem som är tvångsintagna. 2 § kan i så fall inledas med orden "För besök som avses i 1 § får huvudmannen".

När det gäller beslut om utvidgad besökstid enligt 2 § andra stycket torde avsikten vara att sådana beslut skall gälla en viss eller vissa bestämda vårdtagare. Detta bör komma till uttryck i lagtexten.

Om Lagrådets förslag till utformning av 1 § godtas, bör en följdändring göras i 3 §.

Enligt 6 § skall vissa angivna paragrafer beträffande överklagande i förvaltningslagen tillämpas, om ett beslut har meddelats av huvudmannen för en privat vårdinstitution eller sjukvårdsinrättning. Det bör framgå av lagtexten att huvudmannen härvid skall jämföras med en myndighet.

Med hänsyn till det anförda förordar Lagrådet att 1–3 och 6 §§ ges följande lydelse:

"1 § Denna lag gäller beträffande besök till dem som är tvångsintagna för vård på vårdinstitutioner och sjukvårdsinrättningar enligt

1. lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall,
2. lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga,
3. lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
4. lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, eller
5. lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Lagen gäller också för besök till dem som är föremål för tvångsisolering och tillfälligt omhändertagande enligt smittskyddslagen (1988:1472).

Prop. 1995/96:196

Bilaga 5

2 § För besök som avses i 1 § får huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen besluta om *allmänna besökstider*. Besökstiderna skall bestämmas så att de ger tillfredsställande möjligheter till besök utan att inkräkta på vården.

Om det med hänsyn till omständigheterna är lämpligt att besök tillåts även under andra tider än vad som är bestämt enligt första stycket, får huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen beträffande viss eller vissa vårdtagare besluta om *utvidgade besökstider*.

3 § Om det med hänsyn till vårdens bedrivande, risken för överförande av smitta eller skyddet av enskilda vårdtagares personliga integritet är nödvändigt med inskränkningar av sådana besök som avses i 1 §, får huvudmannen för vårdinstitutionen eller sjukvårdsinrättningen i särskilda fall besluta om *besöksrestriktioner*. Ett sådant beslut kan vara generellt eller avse besök av en viss eller vissa personer.

6 § Bestämmelserna i 22-25, 27, 28 och 30 §§ förvaltningslagen (1986:223) om överklagande skall tillämpas, om beslutet har meddelats av huvudmannen för en privat vårdinstitution eller sjukvårdsinrättning. Härvid skall huvudmannen jämföras med myndighet.
Huvudmannen skall vid ett överklagande vara den enskildes motpart."

Prop. 1995/96:196
Bilaga 5

Förslaget till lag om ändring i lagen om psykiatrisk

tvångsvård

Förslaget lämnas utan erinran.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 11 april 1996

Närvarande: statsministern Persson, ordförande, och statsråden Hjelm-Wallén, Peterson, Freivalds, Wallström, Åsbrink, Schori, Blomberg, Andersson, Winberg, Uusmann, Ulvskog, Lindh, Johansson, von Sydow, Klingvall, Åhnberg, Pagrotsky, Östros

Föredragande: statsrådet Wallström

Regeringen beslutar proposition 1995/96:196 Besöksinskränkningar vid viss tvångsvård, m.m.