

## LAGRÅDET

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2020-01-21

**Närvarande:** F.d. justitierådet Eskil Nord samt justitieråden  
Inga-Lill Askersjö och Sten Andersson

### **Förbättringar för barn inom den psykiatriska tvångsvården**

Enligt en lagrådsremiss den 19 december 2019 har regeringen (Socialdepartementet) beslutat inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
2. lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Förslagen har inför Lagrådet föredragits av kanslirådet  
Joakim Beck-Friis, biträdd av ämnesrådet Erika Borgny.

Förslagen föranleder följande yttrande.

## Förslaget till lag om ändring i lagen om psykiatrisk tvångsvård

### 6 b §

I paragrafen regleras förutsättningarna för att fastspänning med bälte och avskiljande ska få användas då en patient under 18 år hålls kvar på en vårdinrättning innan frågan om intagning avgörs. Tiden under vilken dessa tvångsåtgärder ska få pågå föreslås bli kortad genom att denna åldersgrupp bryts ut ur 6 a § som i dag gäller för alla patienter oavsett ålder. Bestämmelsen i 6 a § föreslås bli oförändrad och omfattar således enligt sin ordalydelse även i fortsättningen alla patienter utan inskränkning till viss åldersgrupp. Bestämmelsen i 6 b § är alltså närmast att se som ett undantag till 6 a § vilket bör förtydligas i lagen.

Vid föredragningen har klargjorts att bestämmelsen i 6 b § inte – som ordalydelsen ger intryck av – ska uppfattas som att den reglerar den längsta tid under vilken en patient totalt får spännas fast respektive avskiljas före intagning. Det som är avsett att regleras är att en legitimerad läkare får besluta om att sådana tvångsåtgärder ska gälla under högst en timme respektive två timmar. Därefter ska chefsöverläkaren kunna besluta om förlängning av tiden med stöd av 19 a eller 20 a §. Hänvisningen i 6 b § till dessa paragrafer är således inte bara avsedd att ge förutsättningarna för den legitimerade läkarens rätt att före intagning besluta om tvångsåtgärder för en begränsad tid, utan också för chefsöverläkarens rätt att besluta om förlängning av denna tid, dvs. det som för patienter över 18 år regleras genom hänvisningen i 6 a § till 19 och 20 §§. För att undvika att bestämmelserna tolkas felaktigt vore det därför lämpligare att uttömmande reglera begränsningen av tiden för tvångsåtgärder före intagning i 6 a §. Lagrådet föreslår att det sker genom tillägg i slutet av första och tredje styckena.

### 6 a §

I sådana fall som anges i 19 eller 20 § får en patient som hålls kvar enligt 6 § kortvarigt spännas fast med bälte eller liknande anordning eller kortvarigt hållas avskild från de andra patienterna. Om patienten är under 18 år får dock, i sådana fall som avses i 19 a eller 20 a §, patienten spännas fast med bälte högst en timme och hållas avskild högst två timmar.

En patient som hålls kvar enligt 6 § får, om det finns en överhängande fara för patientens liv eller hälsa, ges nödvändig behandling.

Beslut enligt denna paragraf fattas av legitimerad läkare. Chefsöverläkaren får besluta om förlängning av de tider som avses i första stycket under de förutsättningar som anges i 19–20 a §§.

### 19 a §

Paragrafens första stycke handlar om förutsättningarna för fastspänning av en patient som är under 18 år. Andra stycket handlar om de beslut som ska fattas om denna tvångsåtgärd.

Enligt första stycket får tvångsåtgärden vidtas om det finns en viss angiven omedelbar fara. Bestämmelsen saknar det uttryck för restriktivitet – ordet ”endast” – som finns i bestämmelserna i 20 och 20 a §§ avseende avskiljande som till sin struktur har varit förebild för 19 a §. Man kan också jämföra med hur 19 § är konstruerad, dvs. den paragraf som delvis reglerar motsvarande situation för vuxna. Den paragrafen inleds med att beskriva situationen på ett sådant sätt att restriktiviteten framgår tydligare. Lagrådet föreslår att första stycket omformuleras enligt mönster av 19 §.

I andra stycket anges att ett första beslut om fastspänning gäller högst en timme och att denna tid får förlängas genom ”ett nytt beslut som gäller under högst en timme i taget”. Vad som avses är situationen att flera beslut behöver fattas som vart och ett får gälla högst en timme. Lagrådet föreslår därför att ”ett nytt beslut” ersätts av ”nya beslut”.

Vidare anges i andra stycket att frågan om upphörande av fastspänningen ska "övervägas fortlöpande". Denna bestämmelse synes ha funktionen att utgöra en påminnelse om den restriktivitet som bör gälla för tvångsåtgärder. Det följer emellertid av bestämmelsen i första stycket att åtgärden får beslutas endast om det är uppenbart att "andra åtgärder inte är tillräckliga". Det är alltså fråga om en åtgärd som får tillgripas när andra alternativ inte står till buds. Om det således under pågående fastspänning står klart att åtgärden inte längre behövs eller att andra alternativ blivit möjliga ska den upphöra redan på grund av bestämmelsen i övrigt. Denna påminnelse måste därför anses sakna en självständig funktion och kan dessutom leda till oönskade motsatsslut, eftersom en motsvarande bestämmelse inte finns beträffande vuxna patienter. Lagrådet föreslår att fjärde meningen i andra stycket utgår.

I andra stycket anges också att "hälso- och sjukvårdspersonal" ska vara närvarande under pågående åtgärd. Detta ska jämföras med vad som i dag gäller för patienter under 18 år och som även efter de föreslagna lagändringarna ska gälla för vuxna enligt 19 § där det anges att "vårdpersonal" ska vara närvarande. Det sägs i författningskommentaren att det är fråga om ett förtydligande i förhållande till 19 §. Det är alltså uppenbart att det i detta sammanhang inte ska råda någon skillnad mellan vuxna patienter och patienter under 18 år. Mot den bakgrunden skapar det enligt Lagrådets mening en oklarhet att använda olika begrepp.

Begreppet "hälso- och sjukvårdspersonal" är ett bättre och tydligare begrepp och bör därför enligt Lagrådets mening användas även i 19 §.

Detta medför att 19 § bör följdändras. I denna del finns visserligen inte något förslag i lagrådsremissen. Det finns dock enligt Lagrådets

mening inte något hinder mot att lagtext som inte varit föremål för remissbehandling följdändras under förutsättning att själva sakfrågan har beretts. I det nu aktuella lagstiftningsärendet har begreppets materiella betydelse och eventuella konsekvenser av dess användning varit föremål för remiss. Dessutom innefattar det föreslagna begreppet inte annat än ett förtydligande av det begrepp som används i gällande rätt. Mot denna bakgrund får beredningskravet i 7 kap. 2 § regeringsformen anses uppfyllt.

I tredje stycket anges att Inspektionen för vård och omsorg utan dröjsmål ska underrättas om patienten hålls fastspänd under "längre tid än en timme". Det framgår inte klart av ordalydelsen om denna bestämmelse avser en sammanlagd tid beträffande flera tidsmässigt åtskilda fastspänningar eller om bestämmelsen avser en sammanhängande tidsrymd med flera förlängningsbeslut. Under föredragningen har upplysts att det är det sistnämnda som åsyftas. Lagrådet föreslår därför att "under längre tid än en timme" ersätts av "en sammanhängande tid som överstiger en timme".

Lagrrådet föreslår alltså att paragrafen får följande lydelse.

Om det finns en omedelbar fara för att en patient som är under 18 år lider allvarlig skada och det är uppenbart att andra åtgärder inte är tillräckliga får patienten spännas fast med bälte.

Ett beslut om fastspänning fattas av chefsöverläkaren. Beslutet gäller högst en timme. Tiden för fastspänningen får förlängas genom nya beslut som gäller under högst en timme i taget. Hälso- och sjukvårdspersonal ska vara närvarande under den tid patienten hålls fastspänd.

Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om patienten hålls fastspänd under en sammanhängande tid som överstiger en timme.

## 20 a §

Paragrafen handlar om avskiljning av patienter som är under 18 år. I första stycket anges att en sådan patient får hållas avskild om det är nödvändigt på grund av att han eller hon genom "aggressivt eller våldsamt beteende" allvarligt försvårar vården av de andra patienterna och det är uppenbart att andra åtgärder inte är tillräckliga. Detta kan jämföras med motsvarande bestämmelse i 20 § som gäller för vården av vuxna patienter. Enligt den paragrafen kan avskiljning komma i fråga om patienten genom "aggressivt eller störande beteende" allvarligt försvårar vården av andra.

För att avskiljning ska kunna beslutas efter lagändringen beträffande en patient under 18 år måste beteendet vara "aggressivt eller våldsamt". Ett "störande beteende" hos en patient under 18 år utgör alltså inte grund för ett beslut om avskiljning. Det framgår av författningskommentaren att skillnaden är avsedd. Det finns inget att erinra mot lagändringen i sak. Däremot är det otydligt vad som avses med kombinationen "aggressivt eller våldsamt beteende". Vad som avses med det nya begreppet våldsamt och hur ett sådant beteende skiljer sig från ett aggressivt beteende berörs inte i lagrådsremissen. Det är svårt att tänka sig ett våldsamt beteende som inte är aggressivt. Orden "eller våldsamt" torde därför kunna utgå.

Paragrafen i övrigt motsvarar vad som föreslås i 19 a § gällande fastspänning. De synpunkter Lagrådet angett beträffande den paragrafen är alltså tillämpliga också för 20 a §.

Lagrådet föreslår att paragrafen får följande lydelse.

En patient som är under 18 år får hållas avskild från andra patienter endast om det är nödvändigt på grund av att han eller hon genom aggressivt beteende allvarligt försvårar vården av de andra patienterna och det är uppenbart att andra åtgärder inte är tillräckliga.

Ett beslut om avskiljande fattas av chefsöverläkaren. Beslutet gäller högst två timmar. Tiden för avskiljandet får förlängas genom nya beslut som gäller under högst två timmar i taget. Hälso- och sjukvårdspersonal ska hålla patienten under fortlöpande uppsikt under den tid patienten hålls avskild.

Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om patienten hålls avskild under en sammanhängande tid som överstiger två timmar.

I enlighet med vad som sagts under 19 a § bör 20 § följdändras i fråga om begreppet "hälso- och sjukvårdspersonal".

#### 22 b och 22 c §§

I 22 b § finns bestämmelser om giltighetstiden för beslut om inskränkning i en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster och beslut om övervakning av försändelser från patienter. Paragrafen innehåller också bestämmelser om förlängning av sådana beslut. Bestämmelserna innebär att beslut av dessa slag gäller i högst två månader och att de får förlängas med högst två månader vid varje tillfälle.

Genom den föreslagna 22 c § införs det, såvitt gäller patienter som är under 18 år, mera restriktiva bestämmelser rörande beslut att inskränka rätten till användning av elektroniska kommunikationstjänster. I fråga om dessa patienter gäller ett sådant beslut i högst en vecka och det får förlängas högst en vecka i taget.

Att bestämmelserna i 22 c utgör särbestämmelser i förhållande till 22 b § markeras i lagstiftningen genom ordet "dock". Detta utgör inte en helt tillfredsställande lagteknisk lösning. Enligt Lagrådets mening skulle bestämmelserna vinna i klarhet och överskådlighet om de i stället fogades samman i en gemensam paragraf enligt följande.

## 22 b §

Ett beslut om en inskränkning enligt 20 b § gäller högst två månader eller, om patienten är under 18 år, högst en vecka. Ett beslut om övervakning enligt 22 a § gäller högst två månader.

När det inte längre finns förutsättningar för ett beslut som avses i första stycket ska chefsöverläkaren genast besluta att inskränkning eller övervakningen ska upphöra. Frågan om upphörande ska övervägas fortlöpande.

Tiden för en inskränkning enligt 20 b § får genom nya beslut förlängas med högst två månader i taget eller, om patienten är under 18 år, med högst en vecka i taget. Tiden för övervakning enligt 22 a § får förlängas med högst två månader i taget.

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

I så fall ska den följande paragrafen – i lagrådsremissen betecknad 22 d § – ges beteckningen 22 c §.

## 22 d §

Enligt paragrafen ska Inspektionen för vård och omsorg underrättas om en patient som är under 18 år har blivit föremål för tvångsåtgärder av vissa slag vid minst tre tillfällen under vårdperioden. Av författningskommentaren synes följa att, om patienten samtidigt blir föremål för en kombination av flera tvångsåtgärder (t.ex. så att avskiljning och inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster beslutas i ett sammanhang), detta ska räknas som ett enda tillfälle. Den avsedda innebörden torde framgå tydligare om man i lagtexten, före "tvångsåtgärder", skjuter in orden "någon eller några".



## Förslaget till lag om ändring i lagen om rättspsykiatrisk vård

Förslagen beträffande denna lag avser följdändringar av hänvisningar som görs till paragrafer i lagen om psykiatrisk tvångsvård.

För det fall att Lagrådets förslag till ändringar i det lagförslaget godtas behöver några av hänvisningarna i förevarande lagförslag justeras.

### 6 § andra stycket

Den valda hänvisningstekniken, där hänvisningen till 31 b § har placerats före ”i tillämpliga delar 15 a–17 §§”, ger intryck av att hänvisningen till 31 b § har en annan innebörd än den som görs till övriga paragrafer. Det förefaller inte vara riktigt. Därtill kommer att orden ”i tillämpliga delar” inte tillför något materiellt, utan endast är av upplysningskaraktär och därför bör kunna utgå. Lagrådet föreslår därför att paragrafens andra stycke ges följande lydelse.

Vid rättspsykiatrisk vård gäller 15 a–17 och 31 b §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.