



REGERINGSKANSLIET

Remiss

2012-05-15

S2012/2766/FS

Socialdepartementet

Enheten för folkhälsa och sjukvård

STOCKHOLMS STAD Kommunstyrelsen Registraturet	
Ink.	2012-05-24
Dnr:	PA1-833/2012
Till:	R. V. H.

**Psykiatri och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd
(SOU 2012:17)**

Remissinstanser:

1. Riksdagens ombudsmän (JO)
2. Riksrevisionen
3. Svea hovrätt
4. Hovrätten för Västra Sverige
5. Södertörns tingsrätt
6. Kalmar tingsrätt
7. Malmö tingsrätt
8. Gävle tingsrätt
9. Luleå tingsrätt
10. Kammarrätten i Jönköping
11. Kammarrätten i Stockholm
12. Förvaltningsrätten i Uppsala
13. Förvaltningsrätten i Göteborg
14. Förvaltningsrätten i Linköping
15. Justitiekanslern (JK)
16. Domstolsverket
17. Åklagarmyndigheten
18. Rikspolisstyrelsen
19. Säkerhetspolisen
20. Kriminalvården
21. Brottsförebyggande rådet
22. Brottsoffermyndigheten
23. Rättsmedicinalverket
24. Datainspektionen
25. Socialstyrelsen
26. Statens beredning för medicinsk utvärdering
27. Statens institutionsstyrelse
28. Myndigheten för handikappolitisk samordning
29. Myndigheten för vårdanalys

30. Barnombudsmannen
31. Statskontoret
32. Uppsala universitet (Juridiska institutionen)
33. Lunds universitet (Juridiska institutionen)
34. Göteborgs universitet (Institutionen för neurovetenskap och fysiologi)
35. Stockholms universitet (Kriminologiska institutionen)
36. Umeå universitet
37. Linköpings universitet
38. Karolinska institutet
39. Örebro universitet (Akademin för juridik, psykologi och socialt arbete)
40. Diskrimineringsombudsmannen
41. Sigtuna kommun
42. Huddinge kommun
43. Stockholms kommun
44. Eskilstuna kommun
45. Katrineholms kommun
46. Vadstena kommun
47. Gnosjö kommun
48. Växjö kommun
49. Kalmar kommun
50. Gotlands kommun
51. Ronneby kommun
52. Bromölla kommun
53. Landskrona kommun
54. Malmö kommun
55. Halmstads kommun
56. Göteborgs kommun
57. Herrljunga kommun
58. Lidköpings kommun
59. Skövde kommun
60. Hagfors kommun
61. Karlstad kommun
62. Västerås kommun
63. Ludvika kommun
64. Bollnäs kommun
65. Ljusdal kommun
66. Timrå kommun
67. Östersunds kommun
68. Umeå kommun
69. Boden kommun
70. Kiruna kommun
71. Stockholms läns landsting
72. Uppsala läns landsting
73. Södermanlands läns landsting
74. Östergötlands läns landsting
75. Jönköpings läns landsting

76. Kronobergs läns landsting
77. Kalmar läns landsting
78. Blekinge läns landsting
79. Skåne läns landsting
80. Hallands läns landsting
81. Västra Götalands läns landsting
82. Värmlands läns landsting
83. Örebro läns landsting
84. Västmanlands läns landsting
85. Dalarnas läns landsting
86. Gävleborgs läns landsting
87. Västernorrlands läns landsting
88. Jämtlands läns landsting
89. Västerbottens läns landsting
90. Norrbottens läns landsting
91. Statens Medicinsk-Etiska Råd (SMER)
92. Sveriges Kommuner och Landsting
93. Svenskt näringsliv
94. Vårdföretagarna
95. Sveriges läkarförbund
96. Svenska läkarsällskapet
97. Vårdförbundet
98. Svensk Sjuksköterskeförening (SSF)
99. Sveriges psykologförbund
100. Svenska psykiatriska föreningen
101. Svenska rättspsykiatriska föreningen
102. Sveriges Advokatsamfund
103. Sveriges domarförbund
104. Akademikerförbundet SSR
105. Tjänstemännens centralorganisation (TCO)
106. Sveriges akademikers centralorganisation (SACO)
107. Landsorganisationen i Sverige (LO)
108. Svenska Kommunalarbetareförbundet
109. VISION (SKTF)
110. Facket för Service och Kommunikation (SEKO)
111. Föreningen Sveriges socialchefer
112. Riksförbundet frivilliga samhällsarbetare
113. Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH)
114. Handikappförbundens samarbetsorgan (HSO)
115. Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH)
116. Riksförbundet för Utvecklingsstörda Barn, Ungdomar och Vuxna (FUB)
117. Sveriges Pensionärers Riksförbund (SPRF)
118. Alzheimerföreningen i Sverige
119. Demensförbundet
120. Schizofreniförbundet
121. Anhörigas Riksförbund

122. Rädda Barnen
123. Röda korset
124. Barnens rätt i samhället (BRIS)
125. Svensk förening för barn- och ungdomspsykiatri
126. Svenska Narkomanvårdsförbundet
127. Brukarföreningen
128. Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige
129. Sveriges Kvinno- och tjejjourers Riksförbund
130. Riksförbundet Attention
131. RUS – Riksförbundet Ungdom för Social hälsa
132. SPES – Riksförbundet för Suicid Prevention och Efterlevandes stöd
133. Svenska Nätverket DubbelDiagnoser
134. Rainbow Sweden
135. Verdandi
136. Allmänna barnhuset
137. SHEDO (Self Harm and Eating Disorders Organization)
138. Riksföreningen Anorexi/Bulimi-Kontakt
139. Nätverket för Rättshälsopsykiatrisk omvårdnad
140. Ecpat
141. Brottsofferjourernas Riksförbund
142. Kriminellas revansch i samhället (KRIS)
143. X-CONS
144. Skyddsvärnet
145. Svenska föreningen för rättshälsopsykiatriskt samarbete
146. Riksförbundet för hjälp åt narkotika- och läkemedelsberoende (RFHL)

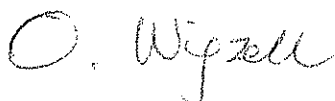
Remissvaren ska ha inkommit till Socialdepartementet senast den 15 september 2012. Vi ser helst att ni endast skickar dem i elektronisk form och då både i wordformat och pdf-format. Remissvaren ska skickas till följande e-postadresser: registrator@social.ministry.se samt s.fs@social.ministry.se

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet. Om remissen är begränsad till en viss del av betänkandet, anges detta inom parentes efter remissinstansens namn i remisslistan. En sådan begränsning hindrar givetvis inte att remissinstansen lämnar synpunkter också på övriga delar.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För andra remissinstanser innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria *Svara på remiss – hur och varför* (SB PM 2003:2). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.



Olivia Wigzell
Departementsråd

Kopia till
Fritzes kundservice, 106 47 Stockholm

Psykiatrin och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd

Betänkande av Psykiatrilagsutredningen

Stockholm 2012



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2012:17

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/remiss>

Textbearbetning och layout har utförts av Regeringskansliet, FA/kommittéservice.

Tryckt av Elanders Sverige AB.
Stockholm 2012

ISBN 978-91-38-23705-2
ISSN 0375-250X

Till statsrådet och chefen för Socialdepartementet

Regeringen beslutade den 10 juli 2008 att tillkalla en särskild utredare för att göra en översyn av LPT och LRV samt lämna förslag till ny lagstiftning på området (dir. 2008:93).

Regeringen beslutade den 8 oktober 2009 om tilläggsdirektiv (dir. 2009:93) för utredningen. Genom dessa utökades utredningens uppdrag på det sätt som framgår av avsnitt 1.1 och dessutom förlängdes utredningstiden till den 30 april 2011. Genom tilläggsdirektiv (dir. 2010:88) den 9 september 2010 förlängdes utredningstiden till den 15 december 2011. Den 24 november 2011 beslutade regeringen att utredningstiden skulle förlängas till den 30 mars 2012 (dir. 2011:107).

Som särskild utredare förordnades numera kammarrättslagmannen Jerry Eriksson från och med den 19 november 2008.

Hovrättsassessorerna Ulrika Ohlsson och Anna Billing samt numera rådmannen Thorbjörn Lindvall är förordnade som sekreterare i utredningen. Ulrika Ohlsson, som har haft huvudansvar för frågor som rör psykiskt störda lagöverträdare (kap. 9–17), är förordnad sedan den 1 januari 2009, Thorbjörn Lindvall, som har haft huvudansvar för frågor som rör översynen av LPT och LRV (kap. 7, 8 och 18–22), är förordnad sedan den 1 mars 2009, och Anna Billing, som har haft huvudansvar för frågor som rör kostnadsberäkningar och konsekvensanalys (kap. 23 och 24), är förordnad sedan den 1 januari 2012.

De experter och sakkunniga som har medverkat i utredningens arbete anges nedan.

Inom utredningen har det funnits en arbetsgrupp som har behandlat frågor med straffrättslig anknytning. Till arbetsgruppen har en referensgrupp varit knuten. Deltagarna i arbetsgruppen respektive referensgruppen anges nedan.

Utredningen, som har antagit namnet Psykiatrilagsutredningen, överlämnar härmed betänkandet *Psykiatrin och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd* (SOU 2012:17). Experterna och de sakkunniga har deltagit i arbetet i den utsträckning som har varit motiverat med hänsyn till deras respektive sakkunskap och uppgift i utredningen. De har i huvudsak ställt sig bakom den särskilde utredarens överväganden och förslag. Betänkandet är därför skrivet i vi-form. Avvikande uppfattningar i olika detaljfrågor har dock förekommit, även om dessa inte redovisas genom särskilda yttranden eller på annat sätt.

Deltagarna i referensgruppen har i huvudsak anslutit sig till överväganden och förslag i de delar som har straffrättslig anknytning.

Till betänkandet fogas särskilda yttranden. Uppdraget är nu slutfört.

Stockholm i april 2012

Jerry Eriksson

/Ulrika Ohlsson
Thorbjörn Lindvall
Anna Billing

Experter och sakkunniga i utredningen

(Om inte annat anges har förordnandet gällt fr.o.m. den 12 mars 2009)

Experter

Juristen Nina Alander, Riksförbundet FUB
Justitierådet Martin Borgeke
Vice överåklagaren Astrid Eklund
Förbundsordföranden Jan-Olof Forsén, Nationell Samverkan för
Psykisk Hälsa och Riksförbundet för Social och Mental Hälsa
Chefsrådmannen Christian Groth
Överläkaren Stig Götmar, t.o.m. den 28 februari 2010
Advokaten Bengt Ivarsson
Professorn och överläkaren Lars von Knorring
Överläkaren, adjungerade professorn i rättspsykiatri och
verksamhetschefen Marianne Kristiansson, Rättsmedicinalverket
Förbundsjuristen Ulla Lönnqvist Endre, Sveriges Kommuner och
Landsting, t.o.m. den 4 september 2009
Medicinske rådgivaren Lars Håkan Nilsson, Kriminalvården
Avdelningschefen Anders Printz, Socialstyrelsen,
t.o.m. den 28 februari 2010
Överläkaren Marianne Sundqvist
Regionchefen Jesper Svedberg, SiS
Psykiatrikern Ing-Marie Wieselgren, Sveriges Kommuner och
Landsting
Förvaltningschefen Per-Olof Sjöblom, fr.o.m. den 9 juli 2009
Förbudsjuristen Pernilla Krusberg, Sveriges Kommuner och Landsting,
fr.o.m. den 4 september 2009 och t.o.m. den 31 juli 2011
Inspektören Lisbeth Abrahamsson, Socialstyrelsen,
fr.o.m. den 1 mars 2010
Ombudsmannen Kjell Broström, Riksförbundet för Social och Mental
Hälsa, fr.o.m. den 1 februari 2011
Förbundsjuristen Ellinor Englund, Sveriges Kommuner och
Landsting, fr.o.m. den 1 augusti 2011

Sakkunniga

Kanslirådet Eva Eklund, Finansdepartementet
Departementssekreteraren Helena Linde, Finansdepartementet,
t.o.m. den 31 mars 2010
Ämnesrådet Göran Nilsson, Justitiedepartementet
Departementssekreteraren Åsa Elffors, Socialdepartementet,
t.o.m. den 31 december 2009
Kanslirådet Inger Laudon, Socialdepartementet
Kanslirådet Hans Hagelin, Socialdepartementet
Departementssekreteraren Sara S Johanson, Socialdepartementet,
fr.o.m den 1 januari 2010

Arbete med frågor med straffrättslig anknytning

Arbetsgrupp

Justitierådet Martin Borgeke
Vice överåklagaren Astrid Eklund
Ämnesrådet Göran Nilsson
Hovrättsassessorn Ulrika Ohlsson

Referensgrupp

(samtliga förordnade fr.o.m. den 25 februari 2011)

Professorn Petter Asp
Professorn emeritus Nils Jareborg
Professorn Claes Lernestedt
Chefsrådmannen Stefan Reimer
Seniorprofessorn Per Ole Träskman
Professorn Magnus Ulväng

Innehåll

DEL I

Förkortningar.....	33
Sammanfattning	35
Författningsförslag	51
1 Förslag till lag om ändring i brottsbalken	51
2 Förslag till lag om ändring i rättegångsbalken	59
3 Förslag till lag om psykiatrisk tvångsvård	68
4 Förslag till lag om särskilda skyddsåtgärder.....	102
5 Förslag till lag om rättspsykiatrisk undersökning m.m.....	126
6 Förslag till lag om ändring i lagen (1944:133) om kastring.....	146
7 Förslag till lag om ändring i lagen (1946:804) om införande av nya rättegångsbalken.....	148
8 Förslag till lag om ändring i lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare	150
9 Förslag till lag om ändring i lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar.....	155
10 Förslag till lag om ändring i lagen (1972:260) om internationellt samarbete rörande verkställighet av brottmålsdom.....	158

11	Förslag till lag om ändring i lagen (1974:202) om beräkning av strafftid m.m.....	163
12	Förslag till lag om ändring i passlagen (1978:302)	171
13	Förslag till lag om ändring i polislagen (1984:387)	175
14	Förslag till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.....	178
15	Förslag till lag om ändring i lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.	180
16	Förslag till lag om ändring i läkemedelslagen (1992:859)	181
17	Förslag till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade	182
18	Förslag till lag om ändring i lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård	183
19	Förslag till lag om upphävande av lagen (1997:724) om avveckling av specialsjukhus och vårdhem	185
20	Förslag till lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård	186
21	Förslag till lag om ändring i lagen (1998:620) om belastningsregister	189
22	Förslag till lag om ändring i lagen (1998:714) om ersättning vid frihetsberövanden och andra tvångsåtgärder.....	193
23	Förslag till lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.....	194
24	Förslag till lag om ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister	196
25	Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453) ...	199
26	Förslag till lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet	200
27	Förslag till lag om ändring i utlänningslagen (2005:716).....	202

28	Förslag till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355) ...	203
29	Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).....	207
30	Förslag till lag om ändring i fängelselagen (2010:610)	213
31	Förslag till lag om ändring i häkteslagen (2010:611)	219
32	Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)	221
33	Förslag till lag om ändring i delgivningslagen (2010:1932) ..	223
1	Uppdraget och dess genomförande	225
1.1	Uppdraget.....	225
1.2	Utredningsarbetet.....	230
1.3	Betänkandets disposition.....	231
2	Gällande rätt.....	233
2.1	Regeringsformen.....	233
2.2	Regleringen av den psykiatriska tvångsvården.....	234
2.2.1	Allmänna bestämmelser i HSL	234
2.2.2	Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)	234
2.2.3	Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV).....	249
2.2.4	Lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård	266
2.3	Strafflagstiftningen om psykiskt störda lagöverträdare.....	267
2.4	Det rättspsykiatriska underlaget	268
2.4.1	Intyg enligt lagen om särskild personutredning i brottmål, s.k. § 7-intyg	268
2.4.2	Rättspsykiatrisk undersökning.....	269
2.5	Internationella konventioner och rekommendationer	270
2.5.1	Europakonventionen om mänskliga rättigheter	270
2.5.2	Europeiska tortyrkonventionen	281
2.5.3	Europarådets rekommendationer om psykiatrisk tvångsvård	281

2.5.4	FN-konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter	283
2.5.5	FN:s tortyrkonvention	283
2.5.6	FN:s barnkonvention	284
2.5.7	FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.....	285
2.5.8	FN:s principer för skydd av personer med psykisk störning och förbättring av psykiatrisk vård.....	286
2.5.9	Etiska riktlinjer från World Psychiatric Association	287
3	Historik och frågans tidigare behandling	289
3.1	Inledning.....	289
3.2	Framväxten av nuvarande tvångsvårdslagstiftning.....	289
3.3	Vissa ändringar av LPT	291
4	Utvecklingen av den psykiatriska tvångsvården	293
4.1	En översikt av utvecklingen av psykiatri från 1970-talet och framåt	293
4.2	Förändring av antalet patienter som ges vård med tvång enligt LPT eller LRV	295
4.3	Vårdtider m.m.	297
4.3.1	Vårdtider för patienter som är föremål för rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning.....	297
4.3.2	Utveckling över tid av vårdtider inom den rättspsykiatriska vården	297
4.3.3	Vår målundersökning.....	298
5	Psykansvarskommitténs förslag i betänkandet Psykisk störning, brott och ansvar, SOU 2002:3	301
5.1	Psykansvarskommitténs uppdrag.....	301
5.2	Problemen med dagens system och behovet av en reform	301

5.2.1	Inledning	301
5.2.2	Vårdfrågor	302
5.2.3	Straffrättsliga frågor	302
5.2.4	Samhällsskyddsfrågor	303
5.3	Allmänna utgångspunkter för en reform.....	304
5.3.1	Inledning	304
5.3.2	Mer vård där det behövs	304
5.3.3	Ett humanare reaktionssystem	305
5.3.4	Ett mer ändamålsenligt reaktionssystem	305
5.3.5	Mera proportionalitet och förutsebarhet	305
5.3.6	En verklig och etiskt försvarbar ansvarsprövning	306
5.3.7	Samhällsskyddet ska beaktas vid grova brott mot liv eller hälsa	306
5.3.8	Ett mer renodlat reaktionssystem	307
5.4	Psykansvarskommitténs förslag.....	307
5.4.1	Ett restriktivt krav på tillräknelighet införs	307
5.4.2	Psykiatrisk vård vid frihet från ansvar	308
5.4.3	Allmänna påföljdsregler ska tillämpas om brott föreligger	309
5.4.4	Psykiatrisk vård ska tillgodoses oberoende av straffrättslig reaktion.....	309
5.4.5	Slutet boende – en ny form av verkställighet av fängelse	310
5.4.6	Samhällsskyddsåtgärder – en ny reaktion i det straffrättsliga systemet	311
5.4.7	Rättspsykiatriska utredningar i ett reformerat system.....	312
5.4.8	Staten tar ett större ansvar för den rättspsykiatriska vården.....	313
5.4.9	Övriga frågor.....	314
5.4.10	Ekonomiska konsekvenser.....	315
6	Nordiska förhållanden.....	317
6.1	Finland.....	317
6.1.1	Psykiatrisk sjukhusvård oberoende av patientens vilja	317
6.1.2	Krav på tillräknelighet	319
6.1.3	Nedsatt tillräknelighet.....	320
6.1.4	Otillräknelighet i samband med åtalsprövningen.....	321

6.1.5	Undersökning av den åtalades tillräknelighet i samband med rättegången.....	322
6.1.6	Utförandet av sinnesundersökningen	323
6.1.7	Vård oberoende av den åtalades vilja efter avslutad sinnesundersökning	324
6.1.8	Specialomsorger om åtalade utvecklingsstörda	325
6.1.9	Domstolens bedömning av tillräknelighet och utredning av vårdbehov	325
6.1.10	Förvaltningsdomstolens roll i det psykiatriska vårdssystemet	327
6.1.11	Avtjänande av hela strafftiden i fängelse	328
6.1.12	Psykiatrisk vård vid verkställighet av fängelsestraff.....	330
6.2	Norge	331
6.2.1	Grund för straffansvar.....	331
6.2.2	Annan rättsföljd av en straffbar handling	331
6.2.3	Psykiatrisk tvångsvård.....	336
6.2.4	Öppen psykiatrisk tvångsvård	339
6.3	Danmark	342
6.3.1	Grund för straffansvar.....	342
6.3.2	Annan rättsföljd av en straffbar handling	343
6.3.3	Psykiatrisk tvångsvård.....	346
6.3.4	Öppen psykiatrisk tvångsvård	350
6.3.5	Särskilda regler för placering av extraordinärt farliga personer	352

Överväganden och förslag

7	Översyn av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård	355
7.1	Allmänna utgångspunkter.....	355
7.1.1	Regleringen av den psykiatriska tvångsvården samlas i <i>en</i> lag.....	355
7.1.2	Övergripande principer för psykiatrisk tvångsvård	356
7.2	Förutsättningar för intagning till psykiatrisk tvångsvård m.m.....	358
7.2.1	Allvarlig psykisk störning	358

7.2.2	Det särskilda undantaget för utvecklingsstörning.....	365
7.2.3	Samtycke till vård och överväganden om frivilliga vårdalternativ	366
7.2.4	Behov av psykiatrisk vård	366
7.3	Övergång från frivillig psykiatrisk vård till psykiatrisk vård med tvång (konvertering)	372
7.3.1	Gällande rätt	372
7.3.2	Bakgrund.....	374
7.3.3	Bestämmelser om konvertering i vissa andra länder	377
7.3.4	Alternativa förslag till ändring av reglerna om konvertering	378
7.3.5	Våra överväganden och förslag.....	382
7.4	Förfarandet vid intagning.....	383
7.4.1	Kravet på skyndsamhet och beslut om intagning inom 24 timmar	383
7.4.2	Tidsfrist för chefsöverläkarens ansökan hos förvaltningsrätten om fortsatt psykiatrisk tvångsvård.....	387
7.5	Förfarandet i domstol.....	388
7.5.1	Gällande rätt	388
7.5.2	Våra överväganden och förslag.....	389
7.6	Tvångsåtgärder	392
7.6.1	Allmänna principer för användningen av tvångsåtgärder	392
7.6.2	Patientens delaktighet i vården	393
7.6.3	Våra utgångspunkter	395
7.6.4	Tvångsåtgärder i samband med läkemedelsbehandling	397
7.6.5	Elektrokonvulsiv behandling (ECT-behandling) ..	399
7.6.6	Fastspänning med bälte	400
7.6.7	Våra överväganden och förslag.....	404
7.6.8	Avskiljning.....	406
7.6.9	Inrättandet av ett särskilt dispensförfarande för frågor om tillåtande av vissa tvångsmedel m.m.	407
7.6.10	Rätt till förnyad medicinsk bedömning i vissa fall.....	409

7.6.11	Tvångsåtgärder i den öppna psykiatriska tvångsvården	412
7.7	Öppen psykiatrisk tvångsvård	417
7.7.1	Bakgrund	417
7.7.2	Våra överväganden och förslag	428
7.7.3	En rätt för patienten att vistas utomhus	444
7.8	Polismyndighetens befogenhet att omhänderta psykiskt störda personer och skyldighet att lämna biträde	447
7.8.1	Vårt uppdrag	447
7.8.2	Polismyndighetens befogenhet att omhänderta psykiskt störda personer enligt nuvarande reglering	447
7.8.3	Polismyndighetens skyldighet att lämna biträde enligt nuvarande reglering i LPT och LRV	449
7.8.4	Polismyndighetens skyldighet att lämna biträde i samband med en rättspsykiatrisk undersökning	452
7.8.5	Förslag från utredningen om transporter av frihetsberövade personer	452
7.8.6	Våra överväganden och förslag	454
8	Barns kontakter med den psykiatriska tvångsvården	467
8.1	Vårt uppdrag	467
8.2	Bakgrund	468
8.3	Våra överväganden och förslag	471

DEL II

Psykiskt störda lagöverträdare

9	Psykisk störning, brott och ansvar	503
9.1	Inledning	503
9.2	Historik och frågans tidigare behandling	504
9.3	Behovet av en reform	509
9.3.1	Problem med nuvarande ordning	509

9.3.2	Vårdfrågor	510
9.3.3	Straffrättsliga frågor.....	511
9.3.4	Skyddsfrågor.....	513
9.3.5	Vissa andra frågor.....	514
9.3.6	Slutsats	515
9.4	Utgångspunkter för ett reformerat system.....	515
9.4.1	Inledning.....	516
9.4.2	Mer vård där det behövs	516
9.4.3	Ett humanare reaktionssystem.....	517
9.4.4	Ett mer ändamålsenligt reaktionssystem.....	518
9.4.5	Mera proportionalitet och förutsebarhet.....	518
9.4.6	En verklig och etiskt försvarbar ansvarsprövning.....	519
9.4.7	Skyddet mot fortsatta allvarliga våldshandlingar från den tilltalades sida.....	519
9.4.8	Ett mera renodlat reaktionssystem	520
9.4.9	Svårigheterna att skapa ett perfekt system	521
9.5	Krav på tillräknelighet för straffrättsligt ansvar	521
9.5.1	Inledning.....	521
9.5.2	Argument för tillräknelighetskravet	522
9.5.3	Argument mot ett tillräknelighetskrav	531
9.5.4	Våra överväganden och förslag.....	538
9.6	Påföljder för psykiskt störda lagöverträdare i ett reformat system	572
9.6.1	Inledning.....	572
9.6.2	Bestämning av påföljd för psykiskt störda lagöverträdare	573
9.7	Psykiatrisk vård i ett reformerat system.....	580
9.7.1	Inledning.....	580
9.7.2	Psykiatrisk tvångsvård efter en rättspsykiatrisk undersökning om tillräknelighet.....	581
9.7.3	Psykiatrisk tvångsvård för den som har dömts till fängelse.....	583
9.8	Sluten stödenhet – en ny form av verkställighet av fängelse för vissa lagöverträdare med funktionsnedsättning.....	586
9.8.1	En ny form av verkställighet av fängelse	586

9.8.2	Beslut om verkställighet i en sluten stödenhet och om förordnande av offentligt biträde.....	587
9.8.3	Ansvar för verkställigheten av fängelsestraff i en sluten stödenhet	591
9.8.4	Utformningen av en sluten stödenhet	596
10	Särskilda skyddsåtgärder	599
10.1	Inledning.....	599
10.2	Skyddet mot ny allvarlig brottslighet i nuvarande system...	599
10.3	Riskbedömningar och det straffrättsliga systemet.....	600
10.3.1	Bakgrund.....	600
10.3.2	Syftet med åtgärder som hindrar eller minskar risken för återfall	602
10.3.3	Möjligheterna att inskränka den enskildes frihet ...	603
10.3.4	Behovet av riskbedömningar	603
10.3.5	Kan vi lita på de riskbedömningar som görs?	606
10.3.6	Ska vi även fortsättningsvis bedöma risker för nya våldshandlingar?	607
10.3.7	Kraven på riskbedömningarna	608
10.3.8	I vilka fall ska en riskbedömning få ligga till grund för åtgärder?	609
10.4	Våra överväganden och förslag.....	609
10.4.1	Särskilda åtgärder i syfte att förhindra att en gärningsman begår nya allvarliga våldshandlingar	609
10.4.2	I vilka fall ska det kunna bli aktuellt med särskilda skyddsåtgärder?.....	612
10.4.3	Särskilda skyddsåtgärder ska inte vara en del av påföljdssystemet	622
10.4.4	Ska det kunna bli aktuellt med särskilda skyddsåtgärder för den som ska utvisas på grund av brott?	627
10.4.5	Det rättsliga förfarandet vid prövningen av frågan om särskilda skyddsåtgärder.....	632
10.4.6	Varaktigheten och upphörandet av särskilda skyddsåtgärder	646
10.4.7	Genomförande av särskilda skyddsåtgärder	649

10.4.8	Genomförande av särskilda skyddsåtgärder i slutna form	650
10.4.9	Genomförande av särskilda skyddsåtgärder i öppna form	655
10.4.10	Inledande av särskilda skyddsåtgärder och övergång mellan olika former av åtgärder.....	658
10.4.11	Kontroll- och tvångsåtgärder vid placering i en särskild skydds-enhet eller i ett särskilt ungdomshem	661
10.4.12	Kontroll- och tvångsåtgärder vid särskilda skyddsåtgärder i öppna form.....	670
10.4.13	Polismyndighetens biträde i samband med genomförandet av särskilda skyddsåtgärder.....	672
10.4.14	Ansaret för och utförandet av särskilda skyddsåtgärder.....	676
10.4.15	Särskilda skyddsåtgärder och Europakonventionen om mänskliga rättigheter.....	682
11	Psykiatrisk tvångsvård i samband med ett annat frihetsberövande	689
11.1	Nuvarande reglering	689
11.2	De allmänna kriterierna för intagning ska ändras	690
11.3	Våra överväganden och förslag.....	691
12	Vissa straffprocessuella frågor.....	693
12.1	Åklagarens åtalsplikt.....	693
12.1.1	Allmänt om åklagarens åtalsplikt	693
12.1.2	Åtalsplikten vid en tillräknelighetsreglering	694
12.2	Förundersökning vid en tillräknelighetsreglering.....	695
12.2.1	Allmänt om förundersökningsplikten	696
12.2.2	Förundersökningen vid en tillräknelighetsreglering	696
12.3	Åtalsunderlåtelse och förundersökningsbegränsning.....	697
12.3.1	Allmänt om åtalsunderlåtelse och förundersökningsbegränsning.....	698
12.3.2	Åtalsunderlåtelse vid en tillräknelighetsreglering	702

12.4	Talan i brottmål och brottmålsdomen	703
12.4.1	Allmänt om talan i brottmål och om brottmålsdomen	703
12.4.2	Brottmålsprocessen vid en tillräknelighetsreglering	705
12.4.3	Brottmålsdomen vid en tillräknelighetsreglering ...	706
12.4.4	En möjlighet till fastställelse i brottmål bör införas.....	706
12.5	Andra följder av en otillåten gärning	708
13	Rättspsykiatrisk undersökning.....	711
13.1	Nya typer av rättspsykiatriska bedömningar.....	711
13.1.1	Nya typer av rättspsykiatriska bedömningar	711
13.1.2	Även den nya typen av undersökning bör benämnas rättspsykiatrisk undersökning.....	713
13.2	Undersökning och utlåtande i fråga om gärningsmannens tillräknelighet.....	713
13.3	Undersökning och utlåtande i fråga om förutsättningarna för särskilda skyddsåtgärder	716
13.4	Undersökning och utlåtande i fråga om förutsättningarna för verkställighet av fängelse i en sluten stödenhet	718
13.5	Läkarintyg efter en preliminär rättspsykiatrisk undersökning	719
13.6	Beslut om en rättspsykiatrisk undersökning	722
13.7	Genomförandet av en rättspsykiatrisk undersökning.....	725
13.7.1	Genomförandet av en rättspsykiatrisk undersökning i den del som avser frågan om tillräknelighet.....	725
13.7.2	Genomförandet av en rättspsykiatrisk undersökning i de delar som avser förutsättningarna för särskilda skyddsåtgärder eller förutsättningarna för verkställighet i en sluten stödenhet	726

13.7.3	Inom vilken tid ska ett utlåtande beträffande en rättspsykiatrisk undersökning ges in?	727
13.8	Utlämnande av uppgifter från den enskilda hälso- och sjukvården m.m.	729
13.9	Skyldighet att inställa sig för en rättspsykiatrisk undersökning.....	731
13.10	Tillsyn över den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten.....	731
13.10.1	Nuvarande reglering.....	732
13.10.2	Socialstyrelsen bör även framöver utöva tillsyn över de delar av undersökningsverksamheten som avser hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvårdspersonal och säkerheten vid undersökningsenheterna.....	732
13.10.3	Yttrande från Rättsliga rådet.....	733
13.10.4	Tillsyn över kontroll- och tvångsåtgärder i samband med en rättspsykiatrisk undersökning....	733
14	Registerfrågor	735
15	Barns straffrättsliga ansvar.....	739
15.1	Den som är under 15 år kan begå brott men inte dömas till påföljd	739
15.2	Psykansvarskommitténs förslag om att ändra påföljdsförbudet till en ansvarsfrihetsregel.....	739
15.3	Remissynpunkter på Psykansvarskommitténs förslag	740
15.4	Vår bedömning.....	741
16	Skillnader mellan våra och Psykansvarskommitténs förslag.....	743
16.1	Inledning.....	743
16.2	Kravet på tillräknelighet för straffrättsligt ansvar.....	743
16.2.1	Utformningen av kravet på tillräknelighet	743
16.2.2	Undantaget för självförvållade tillstånd.....	744

16.3	Påföljder och psykiatrisk vård	744
16.4	Psykiatrisk tvångsvård för den som har dömts till fängelse.....	745
16.5	Verkställighet av fängelse för vissa lagöverträdare med funktionsnedsättning	745
16.5.1	Namnet på verkställighetsformen	745
16.5.2	Vilka som ska kunna undergå fängelsestraff i en sluten stödenhet	746
16.5.3	Vad ska krävas för att verkställighet i en sluten stödenhet ska bli aktuell?	746
16.5.4	Beslut om verkställighet i en sluten stödenhet.....	746
16.5.5	Undersökning av förutsättningarna för verkställighet av fängelse i en sluten stödenhet.....	747
16.5.6	Ansaret för verkställigheten av fängelsestraff i en sluten stödenhet	747
16.6	Särskilda skyddsåtgärder	748
16.6.1	Behovet av särskilda skyddsåtgärder	748
16.6.2	I vilka fall ska det kunna bli aktuellt med särskilda skyddsåtgärder?.....	748
16.6.3	Särskilda skyddsåtgärder ska inte vara en del av påföljdssystemet	749
16.6.4	Varaktigheten och upphörandet av särskilda skyddsåtgärder	750
16.6.5	Genomförande av särskilda skyddsåtgärder	751
16.6.6	Kontroll- och tvångsåtgärder.....	752
16.6.7	Ansaret för genomförandet av särskilda skyddsåtgärder	752
16.7	Vissa straffprocessuella frågor	753
16.7.1	Åklagarens åtalsplikt	753
16.7.2	Förundersökning vid en tillräknelighetsreglering....	753
16.7.3	Åtalsunderlåtelse	753
16.7.4	Talan i brottmål och brottmålsdomen	754
16.8	Rättspsykiatriska undersökningar.....	754
16.8.1	Rättspsykiatrisk undersökning och utlåtande i fråga om gärningsmannens tillräknelighet	754

16.8.2	Rättspsykiatrisk undersökning och utlåtande i fråga om förutsättningarna för särskilda skyddsåtgärder.....	755
16.8.3	Rättspsykiatrisk undersökning och utlåtande i fråga om förutsättningarna för verkställighet av fängelse i en sluten stödenhet.....	756
16.8.4	Läkarintyg efter en preliminär rättspsykiatrisk undersökning.....	756
16.8.5	Beslut om en rättspsykiatrisk undersökning.....	757
16.8.6	Genomförandet av en rättspsykiatrisk undersökning.....	758
16.9	Registerfrågor.....	758
16.10	Barns straffrättsliga ansvar	759
17	Kontroll- och tvångsåtgärder när den som är intagen i anstalt eller häkte är föremål för frivillig psykiatrisk vård eller rättspsykiatrisk undersökning	761
17.1	Vårt uppdrag.....	761
17.2	Nuvarande reglering	762
17.2.1	Fängelselagen.....	762
17.2.2	Häkteslagen.....	764
17.2.3	LPT och LRV	765
17.2.4	Lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård.....	767
17.3	Skälen för införandet av nuvarande bestämmelser.....	768
17.4	Häktesutredningens förslag	770
17.4.1	Förslaget	770
17.4.2	Remissinstansernas synpunkter	771
17.5	Problem med nuvarande lagstiftning.....	772
17.5.1	Problem i samband med rättspsykiatriska undersökningar.....	772
17.6	Våra överväganden och förslag.....	775
17.6.1	För vilka situationer bör det införas ändrade eller nya bestämmelser?	775
17.6.2	Kontroll- och tvångsåtgärder för den som är intagen i häkte eller kriminalvårdsanstalt och	

	har förts över till en vårdinrättning för frivillig psykiatrisk vård.....	777
17.6.3	Kontroll- och tvångsåtgärder när den som är intagen i häkte eller i kriminalvårdsanstalt har förts över till en undersökningsenhet för rättspsykiatrisk undersökning	778
17.6.4	Rättigheter för den som är intagen i häkte eller kriminalvårdsanstalt och genomgår en rättspsykiatrisk undersökning i en undersökningsenhet	786
17.6.5	Kontroll- och tvångsåtgärder samt rättigheter för den som efter ett beslut av domstolen tas in på undersökningsenheten efter att ha underlåtit att inställa sig till en rättspsykiatrisk undersökning	788
17.6.6	Kontroll- och tvångsåtgärder samt rättigheter för den som är frihetsberövad och genomgår en rättspsykiatrisk undersökning vid en undersökningsenhet	789
17.6.7	Kontroll- och tvångsåtgärder för den som genomgår en rättspsykiatrisk undersökning utan att vara frihetsberövad	791
17.6.8	Tvångsåtgärder för den som på en undersökningsenhet genomgår en undersökning inför ett läkarintyg efter en preliminär rättspsykiatrisk undersökning	794
17.6.9	Fängsel i samband med transport m.m. av den intagne	796
17.6.10	Besök hos den som genomgår en rättspsykiatrisk undersökning	797
17.6.11	Kontroll av in- och utpasserande fordon vid undersökningsenheterna	800
17.6.12	Allmän inpasseringskontroll vid undersökningsenheterna	801
17.6.13	Befogenheter mot obehöriga personer vid undersökningsenheterna	803
18	Placering av patienter som riskerar att begå allvarliga brott.....	805
18.1	Vårt uppdrag.....	805

18.2	Bakgrund	805
18.3	Våra överväganden och förslag.....	806

Gemensamma frågor

19	Säkerhet på och utanför sjukvårdsinrättningen	811
19.1	Vårt uppdrag.....	811
19.2	Allmän säkerhet i verksamheten	812
19.2.1	Gällande rätt	812
19.2.2	Behov av ändrade regler	815
19.2.3	Våra överväganden och förslag.....	816
19.3	Besöksrestriktioner av hänsyn till säkerheten.....	820
19.3.1	Gällande rätt	820
19.3.2	Behov av ändrade regler	820
19.3.3	Våra överväganden och förslag.....	821
19.4	Inskränkningar i patientens rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster.....	824
19.4.1	Gällande rätt	824
19.4.2	Behov av ändrade regler	825
19.4.3	Våra överväganden och förslag.....	827
19.5	Förbud mot fotografering på en sjukvårdsinrättning.....	832
19.5.1	Gällande rätt	832
19.5.2	Behov av ändrade regler	835
19.5.3	Våra överväganden och förslag.....	836
19.6	Säkerhet vid domstolsförhandling som äger rum på sjukhus.....	837
19.6.1	Gällande rätt	837
19.6.2	Behov av ändrade regler	841
19.6.3	Våra överväganden och förslag.....	841
20	Samverkan mellan olika huvudmän	843
20.1	Vårt uppdrag.....	843
20.2	Reglering av samarbetet mellan landsting och kommun	843
20.2.1	Generell reglering av krav på samarbete mellan landsting och kommun	843

20.2.2	Krav på överenskommelser om samarbete beträffande personer med psykisk funktionsnedsättning	844
20.2.3	Skyldighet att upprätta en gemensam individuell plan	845
20.2.4	Samordnad vårdplan vid öppen psykiatrisk tvångsvård	845
20.2.5	Gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet	846
20.2.6	Kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård	847
20.3	Samarbete enligt LVM och LVU	848
20.4	Brister i samarbetet mellan landsting och kommun	849
20.5	Våra överväganden och förslag	851
21	Insatser av andra än vårdpersonal	857
21.1	Vårt uppdrag	857
21.2	Inledning	857
21.3	Säkerheten för socialtjänstens personal och för andra som ger insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning	862
21.4	Våra överväganden och förslag	865
22	Ska psykiatrisk tvångsvård få bedrivas av annan huvudman än landstingen och Rättsmedicinalverket? ...	869
22.1	Vårt uppdrag	869
22.2	Gällande rätt	870
22.3	Bakgrund	870
22.3.1	Inledning	870
22.3.2	Vissa rättsliga utgångspunkter	871
22.3.3	Patientsäkerhet, tillsyn, tystnadsplikt, m.m.	874
22.3.4	Tillsyn av JO och JK	874

22.3.5	Allmänhetens insyn i privat bedriven verksamhet som innefattar myndighetsutövning samt vårdgivarens skyldighet att föra patientjournal m.m.....	876
22.3.6	Vissa andra förhållanden av betydelse.....	877
22.3.7	Psykiatriska tvångsvårdens särställning	877
22.3.8	Etableringskontroll och löpande kontroll av psykiatrisk tvångsvård som bedrivs i privat regi	878
22.3.9	En sammanhållen psykiatrisk vård.....	881
22.4	Våra överväganden och förslag.....	882
23	Kostnader för den rättspsykiatriska vården	885
23.1	Direktiven.....	885
23.2	Kostnader som sammanhänger med den rättspsykiatriska vården	886
23.2.1	Inledning.....	886
23.2.2	Den rättspsykiatriska vården, därtill sammanhängande kostnader och berörda huvudmän	887
23.2.3	Beräknade kostnader för den rättspsykiatriska vården.....	887
23.2.4	Regionala och lokala skillnader	889
23.3	Särskilt om kostnader för som hänför sig till samhällsskyddsaspekter	890
23.4	Slutsatser rörande kostnader	891
24	Ekonomiska och andra konsekvenser av utredningens förslag.....	893
24.1	Kraven på redovisning av förslagets konsekvenser	893
24.1.1	Kommittéförordningen (1998:1474) och förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning	893
24.1.2	Vårt uppdrag.....	894
24.2	Problembeskrivning och målsättning	894
24.3	Har alternativa lösningar övervägts?.....	895

24.3.1	Inledning	895
24.3.2	Regleringen av den psykiatriska tvångsvården	895
24.3.3	Frågor som rör psykiskt störda lagöverträdare	897
24.4	Författning eller annan reglering?	898
24.5	Vilka berörs av förändringarna i regleringen?	898
24.5.1	Patientgruppen	898
24.5.2	Hälso- och sjukvården	900
24.5.3	Effekter för närstående?	901
24.5.4	Rättsmedicinalverket	901
24.5.5	Kriminalvården	902
24.5.6	Rättsväsendet	902
24.5.7	Övriga myndigheter	904
24.5.8	Staten som huvudman	905
24.5.9	Kommunerna	905
24.5.10	Tröskeffekter vid upphävande av lagen om rättsspsykiatrisk vård?	905
24.6	Betydelsen för Sveriges anslutning till Europeiska unionen	907
24.7	Ekonomiska konsekvenser	907
24.7.1	Inledning	907
24.7.2	Förutsättningar och antaganden om inflöde, vårdtider, platsbehov och kostnader per plats	909
24.7.3	Samhällets kostnader för vårdplatser och platser inom olika åtgärder	912
24.7.4	Kostnader för olika huvudmän inom den reformerade psykiatriska tvångsvården	913
24.7.5	Övervältringseffekter?	915
24.7.6	Tvångsåtgärdsnämnden och Skyddsåtgärdsmyndigheten	916
24.7.7	Andra samhällskostnader	920
24.7.8	Sammanfattning av de ekonomiska konsekvenserna av förslaget	921
24.7.9	Förväntade ekonomiska konsekvenser av en annan lösning i fråga om huvudmannaskap	922
24.7.10	Finansieringsfrågan	922
24.8	Betydelser för den kommunala självstyrelsen	923
24.9	Jämställdheten mellan män och kvinnor	925

24.10	Konsekvenser för den offentliga servicen	925
24.11	Om ikraftträdande och behovet av informationsinsatser....	926
24.11.1	Ikraftträdande.....	926
24.11.2	Behovet av informationsinsatser	927
25	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	929
25.1	Ikraftträdande	929
25.2	Övergångsfrågor	930
25.2.1	Vissa utgångspunkter.....	931
25.2.2	Situationer som behöver regleras särskilt	933
26	Författningskommentar	937
26.1	Förslaget till lag om ändring i brottsbalken.....	937
26.2	Förslaget till lag om ändring i rättegångsbalken.....	945
26.3	Förslaget till lag om psykiatrisk tvångsvård	952
26.4	Förslaget till lag om särskilda skyddsåtgärder	984
26.5	Förslaget till lag om rättspsykiatrisk undersökning.....	1027
26.6	Förslaget till lag om ändring i lagen (1944:133) om kastring	1060
26.7	Förslaget till lag om ändring i lagen (1946:804) om införande av nya rättegångsbalken	1060
26.8	Förslaget till lag om ändring i lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare.....	1060
26.9	Förslaget till lag om ändring i lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar	1061
26.10	Förslaget till lag om ändring i lagen (1972:260) om internationellt samarbete rörande verkställighet av brottmålsdom	1061
26.11	Förslaget till lag om ändring i lagen (1974:202) om beräkning av strafftid m.m.....	1061
26.12	Förslaget till lag om ändring i passlagen (1978:302)	1063

26.13	Förslaget till lag om ändring i polislagen (1984:387)	1064
26.14	Förslaget till lag om ändring i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall	1064
26.15	Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.	1065
26.16	Förslaget till lag om ändring i läkemedelslagen (1992:859)	1065
26.17	Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade	1066
26.18	Förslaget till lag om ändring i lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård.....	1066
26.19	Förslaget till lag om upphävande av lagen (1997:724) om avveckling av specialsjukhus och vårdhem	1067
26.20	Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård.....	1067
26.21	Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:620) om belastningsregister	1068
26.22	Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:714) om ersättning vid frihetsberövanden och andra tvångsåtgärder	1069
26.23	Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.	1069
26.24	Förslaget till lag om ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister	1070
26.25	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	1071
26.26	Förslaget till lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet.....	1071
26.27	Förslaget till lag om ändring i utlänningslagen (2005:716)	1071

26.28	Förslaget till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)	1072
26.29	Förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)	1072
26.30	Förslaget till lag om ändring i fängelselagen (2010:610)	1074
26.31	Förslaget till lag om ändring i häkteslagen (2010:611) ..	1078
26.32	Förslaget till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)	1079
26.33	Förslaget till lag om ändring i delgivningslagen (2010:1932)	1080
Litteratur- och källförteckning		1081
Särskilda yttranden		1091
Bilagor		
<i>Bilaga 1</i>	Kommittédirektiv 2008:93	1111
<i>Bilaga 2</i>	Tilläggsdirektiv 2009:93	1133
<i>Bilaga 3</i>	Tilläggsdirektiv 2010:88	1137
<i>Bilaga 4</i>	Tilläggsdirektiv 2011:107	1139
<i>Bilaga 5</i>	Frågeschema avseende otillräknelighet	1141
<i>Bilaga 6</i>	Ekonomiska konsekvenser av psykiatrilagsutredningens förslag, Mats Klingvall	1143

Förkortningar

BrB	Brottsbalken
BrP	Lagen (1964:163) om införande av brottsbalken
Dir.	Direktiv
Ds	Departementsserien
FB	Föräldrabalken
FPL	Förvaltningsprocesslagen (1971:291)
FäL	Fängelselagen (2010:610)
HD	Högsta domstolen
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
HäL	Häktelagen (2010:611)
JK	Justitiekanslern
JÖ	Riksdagens ombudmän
KvaL	Lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt
LPT	Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
LRV	Lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård
LRU	Lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning
LSPV	Lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall
LSS	Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
LUL	Lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare

LVM	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
LVU	Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga
NJA	Nytt juridiskt arkiv, avd. I
NJA II	Nytt juridiskt arkiv, avd. II
Prop.	Proposition
RB	Rättegångsbalken
RF	Regeringsformen
RH	Rättsfall från hovrätterna
SFS	Svensk författningssamling
SiS	Statens institutionsstyrelse
SL	Strafflagen
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SOU	Statens offentliga utredningar
TF	Tryckfrihetsförordningen
YGL	Yttrandefrihetsgrundlagen

Sammanfattning

Uppdraget

Vi har haft i uppdrag att göra en översyn av LPT och LRV samt lämna förslag till en ny lagstiftning på området. En utgångspunkt för arbetet har varit att göra lagstiftningen så pedagogisk och lättillgänglig som möjligt och dessutom anpassad till de etiska, medicinska och juridiska krav som bör ställas i samband med tvångsomhändertagande av personer med psykisk sjukdom.

Vi har också haft att utgå ifrån att en större reform med utgångspunkt i Psykansvarskommitténs förslag kommer att genomföras. En ytterligare utgångspunkt för vårt arbete har varit att staten ska ta över ansvaret för de kostnader inom den psykiatriska tvångsvården av psykiskt störda lagöverträdare som orsakas av kravet på samhällsskydd. I vårt uppdrag har det även ingått ett antal frågor med anknytning till den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen.

Betänkandet är indelat i tre delar: Översynen av den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen, psykiskt störda lagöverträdare och gemensamma frågor.

Översynen av den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen

Övergripande principer

Psykiatrisk tvångsvård ska alltid syfta till att sätta patienten i stånd att frivilligt medverka till nödvändig vård och att få honom eller henne att ta emot det stöd som han eller hon behöver. En tvångsåtgärd ska endast få vidtas om den står i rimlig proportion till syftet med en sådan åtgärd och under förutsättning att en mindre ingripande åtgärd inte är tillräcklig. Tvång ska utövas så skonsamt som möjligt och med största möjliga hänsyn till patienten.

Lagstiftningens utformning

Vi föreslår att nuvarande två tvångsvårdslagar, LPT och LRV, upphävs och att lagstiftningen för den psykiatriska tvångsvården samlas i *en* ny lag. Till lagen förs i tillämpliga delar bestämmelser om besöksinskränkningar för en patient som nu ges i lagen (1996:981) om besöksinskränkningar vid viss tvångsvård.

Lagen har strukturerats så att bestämmelser som har ett naturligt samband med varandra hålls ihop inom lagen. För att underlätta för läsaren att finna en viss bestämmelse inleds lagen med en innehållsförteckning. Lagen delas in i kapitel och förses med mellanrubriker.

Grundläggande förutsättningar för tvångsvård

Vi föreslår att begreppet allvarlig psykisk störning behålls som samlingsbegrepp för att beskriva det grundläggande tillstånd som måste föreligga hos en person för att han eller hon ska kunna bli föremål för psykiatrisk tvångsvård.

För att möjliggöra att ett ingripande med stöd av lagen kan ske något tidigare i en persons sjukdomsförlopp föreslår vi att nuvarande krav på att en person ska ha ett *oundgängligt behov* av psykiatrisk vård som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att patienten är intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård, ersätts av ett krav på att patienten ska ha ett *påtagligt behov* av psykiatrisk vård till följd av en allvarlig psykisk störning. Ett påtagligt behov av psykiatrisk vård föreligger enligt vårt förslag om det är sannolikt att patienten kan få sin psykiska funktionsförmåga avsevärt förbättrad genom att vård kommer till stånd eller avsevärt försämrad om vård uteblir (behandlingsrekvisitet) *eller* om det är sannolikt att han eller hon utgör en fara för sitt eget eller andras liv eller hälsa (farekvisitetet). Vi föreslår att farekvisitetet ska utgöra en egen självständig grund för intagning för att på så sätt förstärka omgivningsskyddet.

Enligt vårt förslag ska nuvarande undantag, som innebär att psykiatrisk tvångsvård inte får ges om personens psykiska störning utgör enbart en utvecklingsstörning, tas bort. Härigenom möjliggörs att bl.a. personer med störningar inom autismspektrat kan ges vård med stöd av lagen.

För att ytterligare markera att tvångsvård enbart ska väljas när andra hjälpformer inte står till buds eller inte räcker till, ska nuvarande krav kompletteras med villkor om att tvångsvård ska ha föregåtts av att frivillig psykiatrisk vård har prövats utan framgång eller att det är uppenbart utsiktslöst att pröva sådan vård.

Intagningsförfarandet

Nuvarande ordning för intagning till psykiatrisk tvångsvård behålls i huvudsak oförändrad. De ändringar som vi föreslår är dels att kvarhållningsbeslutet ska utgöra starttidpunkt för beräkning av tidsfristen om 24 timmar för frågan om intagning, dels att begreppet *skynndsamt* ska tas bort ur den bestämmelse som anger inom vilken tid frågan om intagning ska avgöras.

Tidsfristen för domstolens prövning

Nuvarande tidsfrist för förvaltningsrätten att avgöra ett mål som gäller omprövning av psykiatrisk tvångsvård, förlängs från åtta till femton dagar i det fall redan pågående tvångsvård grundas på ett beslut av domstol.

Tvångsåtgärder

I den nya lagstiftningen ska det tydligt framgå vilka tvångsåtgärder som får användas och under vilka förutsättningar det får ske.

Vi föreslår att en patient ska kunna avskiljas inte bara när han eller hon genom aggressivt eller störande beteende allvarligt försvårar vården av de andra patienterna, utan också när det är nödvändigt utifrån patientens egen vård.

Fastspänning i bälte ska endast få ske genom fastspänning i säng eller genom mobilt bälte. Möjligheten att spänna fast patienten med *en liknande anordning* ska tas bort.

Ett dispensförfarande införs för att få en rättslig kontroll över användandet av vissa tvångsåtgärder som betraktas som "extraordinära lösningar" och som ibland behöver tillgripas inom vården mot svårt sjuka patienter. Vi föreslår att det för det ändamålet inrättas en Tvångsåtgärdsnämnd som ska pröva om en sådan åtgärd ska få vidtas eller inte. Nämnden ska också kunna ge tillstånd till att de

för fastspänning i bälte och avskiljning gällande längsta tidsfristerna, får överskridas. Tillstånd får endast lämnas om det föreligger synnerliga skäl för det utifrån patientens behov av vård eller risken för att patienten utan vidtagande av åtgärden kan komma att allvarligt skada sig själv eller andra. Vidare krävs att alternativa åtgärder som kan anses vara mindre ingripande för patienten är otillräckliga. Ett tillstånd ska vara tidsbegränsat och vara möjligt att överklaga av patienten till allmän förvaltningsdomstol.

Nämndens ordförande ska vara eller ha varit ordinarie domare. Läkare med specialistkompetens liksom företrädare från patient-, brukar- och närståendeorganisationer ska vara representerade i nämnden.

Förnyad medicinsk bedömning

Vi föreslår att Socialstyrelsen ska få i uppdrag av regeringen att utfärda närmare anvisningar om hur patientens rätt att i vissa fall få en förnyad medicinsk bedömning ska förstås och tillämpas inom den psykiatriska tvångsvården.

Öppen psykiatrisk tvångsvård

Enligt vårt förslag ska en patient kunna bli föremål för öppen psykiatrisk tvångsvård utan att sådan vård har föregåtts av sluten psykiatrisk tvångsvård på en sjukvårdsinrättning.

För att åstadkomma att en patient kan ges nödvändig behandling med läkemedel utan att han eller hon behöver tas in för sluten psykiatrisk tvångsvård, föreslår vi att det ska vara möjligt att vidta vissa åtgärder med tvång i den öppna psykiatriska tvångsvården. En åtgärd som ska vara är att patienten under vissa förutsättningar ska kunna ges läkemedel mot sin vilja på en sjukvårdsinrättning. För att göra en sådan behandling möjlig ska patienten kunna hämtas till vårdinrättningen. En förutsättning för att en patient ska kunna ges läkemedel mot sin vilja är att läkemedelsbehandlingen är nödvändig för att undvika att patienten allvarligt försämras i sitt psykiska tillstånd eller för att patienten ska kunna avsevärt förbättras i sitt psykiska tillstånd. Vidare föreslår vi att en patient som ges öppen psykiatrisk tvångsvård ska ha en skyldighet att underkasta sig drogkontroll.

Inskrivningsmeddelande

Skyldigheten för behandlande läkare att genom ett inskrivningsmeddelande underrätta bl.a. kommunens socialtjänst om att en person som har skrivits in i den slutna psykiatriska vården kan komma att behöva insatser från socialtjänsten eller primärvården efter utskrivning, ska utvidgas och i princip gälla samtliga patienter som skrivs in i denna typ av vård. Endast när det framstår som uppenbart för behandlande läkare att patienten vid utskrivning inte är i behov av några insatser från socialtjänsten bör det vara möjligt att avstå från en sådan underrättelse.

Tidsfrist för övergång av betalningsansvaret för en utskrivningsklar patient

Nuvarande tidsfrist innan betalningsansvaret övergår från landsting till kommun beträffande en utskrivningsklar patient som vårdas inom den slutna psykiatriska tvångsvården ska minskas från trettio till femton vardagar.

Byte av vårdform

Vi föreslår att chefsöverläkaren ska kunna besluta att en patient ska övergå från sluten till öppen psykiatrisk tvångsvård. Det ska dock krävas ett medgivande av domstol när en sådan övergång avser en patient för vilken det finns ett beslut om att han eller hon ska undergå särskilda skyddsåtgärder. Vid övergång från öppen till sluten psykiatrisk tvångsvård ska även fortsättningsvis krävas medgivande av domstol.

En rätt till utomhusvistelse

Enligt vårt förslag ska en patient i den slutna psykiatriska tvångsvården ha rätt att vistas utomhus minst en timme varje dag, om det inte finns synnerliga skäl mot det. För en patient som kan anses representera en förhöjd säkerhetsrisk får utomhusvistelsen begränsas till en för ändamålet särskilt avgränsad plats.

Biträde av polis

Vi föreslår att polismyndigheten även framöver ska lämna biträde för att i ett antal situationer förflytta en patient som är föremål för psykiatrisk tvångsvård. En begäran om biträde ska få göras endast om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att åtgärden inte kan utföras utan polisens särskilda befogenheter behöver tillgripas eller om det annars finns synnerliga skäl.

Vid handräckningen av en patient bör personal från sjukvårdsinrättningen närvara.

Möjligheten för polismyndigheten att tillfälligt omhänderta den som lider av en allvarlig psykisk störning och är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv eller i övrigt behöver omedelbar hjälp, ska behållas. Vi föreslår dock att reglerna ändras så att det klart framgår att den omhändertagne inte får tas i förvar. Polismyndigheten ska i stället ha en skyldighet att omedelbart föra den omhändertagne till en sjukvårdsinrättning för en läkarundersökning.

Psykiskt störda lagöverträdare

Våra förslag har sin utgångspunkt i Psykansvarskommitténs förslag

Vi har i vårt arbete utgått från Psykansvarskommitténs förslag och i dessa gjort nödvändiga uppdateringar och kompletteringar. I betänkandet presenterar vi våra överväganden och förslag i de frågor som Psykansvarskommittén behandlade och på en del närliggande områden.

Vår grundsyn på problematiken kring psykiskt störda lagöverträdare är densamma som Psykansvarskommitténs. Vi har dock i en del frågor valt att argumentera för andra lösningar än de som Psykansvarskommittén stannade för. Detta beror delvis på att det har skett förändringar i samhället under de ca tio år som har gått sedan Psykansvarskommittén presenterade sitt förslag. Det beror också på att vårt utredningsförslag är bredare än det som Psykansvarskommittén hade genom att vi samtidigt gör en översyn av den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen.

Ett krav på tillräknelighet ska införas

Vi föreslår att tillräknelighet åter ska vara ett krav för att en gärning ska utgöra brott. Detta innebär att en gärning inte ska utgöra brott om den begås av någon som till följd av en allvarlig psykisk störning, en tillfällig sinnesförvirring, en svår utvecklingsstörning eller ett allvarligt demenstillstånd saknade förmåga att förstå gärningens innebörd i den situation i vilken han eller hon befann sig. Inte heller ska en gärning utgöra brott om gärningsmannen hade en sådan förmåga men till följd av en allvarlig psykisk störning, en tillfällig sinnesförvirring, en svår utvecklingsstörning eller ett allvarligt demenstillstånd saknade förmåga att anpassa sitt handlande efter den. För att en gärning inte ska utgöra brott på grund av otillräknelighet krävs att det inte är gärningsmannen själv som i anslutning till gärningen har vållat sin bristande förmåga genom rus eller på något annat sätt.

Bestämmelsen i 30 kap. 6 § BrB, som innehåller en presumtion för en annan påföljd än fängelse och i vissa fall ett förbud mot fängelse för allvarligt psykiskt störda lagöverträdare, ska upphävas.

Frågan om gärningsmannens tillräknelighet bör prövas innan hans eller hennes uppsåt bedöms. Åklagaren har till uppgift att styrka att gärningsmannen var tillräknelig och, i förekommande fall, att en gärning utgör brott i de fall gärningsmannen i anslutning till gärningen har varit otillräknelig men detta har berott på orsaker som han eller hon själv är ansvarig för, s.k. självförvållade tillstånd. Bedömningen av frågan, om gärningsmannen var tillräknelig, kommer i huvudsak att ske mot bakgrund av ett utlåtande över en rättspsykiatrisk undersökning. Man kan säga att det kommer att råda en presumtion för att gärningsmannen var tillräknelig när han eller hon utförde gärningen.

Bestämning av påföljd för psykiskt störda lagöverträdare

Vi föreslår att överlämnande till rättspsykiatrisk vård ska avskaffas som självständig påföljd och att normala bestämmelser om påföljdsbestämning ska gälla även för psykiskt störda lagöverträdare som fälls till ansvar.

Som en förmildrande omständighet vid bedömningen av straffvärdet ska det särskilt beaktas om den tilltalade till följd av en psykisk störning, en sinnesrörelse eller av någon annan orsak har haft ned-

satt förmåga att förstå gärningens innebörd i den situation i vilken han eller hon befann sig eller att anpassa sitt handlande efter en sådan förståelse eller att kontrollera sitt handlande.

En pågående behandling av en psykisk störning som kan antas ha samband med brottsligheten ska kunna beaktas som ett särskilt skäl för val av skyddstillsyn som påföljd i stället för fängelse. Som särskilt skäl för skyddstillsyn i förening med s.k. kontraktsvård ska det kunna beaktas om en psykisk störning som kräver vård eller behandling i väsentlig grad har bidragit till att brottet har begåtts. Vid påföljdsvalet ska rätten i skälig omfattning beakta om den tilltalade i anslutning till brottet har genomgått eller genomgår frivillig psykiatrisk vård eller psykiatrisk tvångsvård.

Psykiatrisk vård i ett reformerat system

Det är angeläget att de gärningsmän som har ett psykiatriskt vårdbehov får detta tillgodosett på ett så tidigt stadium som möjligt. I de fall det finns förutsättningar för psykiatrisk tvångsvård bör sådan vård därför komma till stånd utan dröjsmål. Ett antal av de personer som genomgår en rättspsykiatrisk undersökning i fråga om tillräknelighet bedöms kunna uppfylla de av oss föreslagna förutsättningarna för psykiatrisk tvångsvård. För att möjliggöra att den enskildes vårdbehov blir tillgodosett i de fallen föreslår vi att det av ett rättspsykiatriskt utlåtande i fråga om en sådan undersökning ska framgå att den misstänkte gärningsmannen uppfyller förutsättningarna för psykiatrisk tvångsvård.

Det av stor vikt att psykiatrisk tvångsvård kan fortsätta även i de fall gärningsmannen döms till fängelse. Vi föreslår därför att det av lagstiftningen uttryckligen ska framgå att den dömda inte får tas in i kriminalvårdsanstalt för verkställighet av straffet så länge slutna psykiatrisk tvångsvård pågår. Det är viktigt att det står klart för den dömda att fängelsestraffet verkställs under tiden som han eller hon befinner sig inom den slutna tvångsvården. Vi föreslår därför att rätten i domen på fängelse ska upplysa om att verkställigheten av fängelsestraffet ska ske genom slutna psykiatrisk tvångsvård så länge det finns förutsättningar för sådan vård.

Sluten stödenhet – en ny form av verkställighet av fängelse för vissa lagöverträdare med funktionsnedsättning

Det ska införas en ny form av verkställighet av fängelse, sluten stödenhet, för vissa lagöverträdare med funktionsnedsättning. Sådan verkställighet ska kunna bli aktuell om den dömda på grund av en svår utvecklingsstörning, en svår autismspektrumstörning eller någon annan stor och varaktig psykisk funktionsnedsättning har en så uttalad kognitiv funktionsnedsättning att han eller hon är i särskilt behov av det stöd och den service som kan ges vid en sluten stödenhet.

Verksamheten vid en sluten stödenhet ska vara utformad i små enheter enligt principerna för en bostad med särskild service enligt LSS. Kriminalvården ska ansvara för verkställigheten av fängelse i en sluten stödenhet.

Vi föreslår att det är allmän domstol som i domen, i vilken fängelsestraffet döms ut, ska besluta att verkställigheten ska inledas i en sådan enhet. Kriminalvården ska kunna besluta om sådan verkställighet om det under pågående verkställighet av fängelsestraffet i kriminalvårdsanstalt uppmärksammas att den intagne uppfyller förutsättningarna.

Kriminalvården ska ha en skyldighet att tillsammans med landstinget och kommunen upprätta en individuell plan för den som ska frigges från verkställighet i en sluten stödenhet. I planen ska det redovisas vilka stödinsatser som den dömda är i behov av och vem som ansvarar för respektive insats.

Särskilda skyddsåtgärder

Det bör finnas en tydlig uppdelning mellan straffrättsligt ansvar, det psykiatriska vårdbehovet och intresset för skydd mot fortsatta angrepp mot människors liv eller hälsa. Möjligheten att besluta om åtgärder i syfte att förhindra att en gärningsman på nytt begår en allvarlig våldsgärning av allvarligt slag ska därför inte vara en del av påföljdssystemet, utan en fristående reaktion som är knuten till den otillåtna gärningen eller brottet. Åtgärderna bör benämnas särskilda skyddsåtgärder. Regleringen i fråga om sådana åtgärder ska finnas i en särskild lag.

När man utformar ett system med särskilda skyddsåtgärder är det viktigt att finna en etiskt godtagbar avvägning mellan å ena

sidan intresset av skydd och å andra sidan berättigade krav på att de åtgärder som vidtas så långt möjligt är proportionerliga i förhållande till den risk man bedömer finns. Det måste också säkerställas att beslutsunderlaget och beslutsprocessen uppfyller tillräckliga krav på rättssäkerhet. Åtgärderna ska bygga på respekt för gärningsmannens integritet och människovärde.

Enligt vårt förslag är det i huvudsak den kategori av personer som i dag döms till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning som ska kunna bli föremål för särskilda skyddsåtgärder. Detta innebär att särskilda skyddsåtgärder ska kunna beslutas i två situationer. Den ena situationen är då en gärningsman har begått en otillåten gärning som inte utgör brott eftersom kravet på tillräcklighet inte är uppfyllt. Den andra situationen är då en gärningsman ska friges efter att ha undergått ett fängelsestraff på viss tid eller sluten ungdomsvård efter att ha dömts för ett brott som han eller hon har begått under påverkan av en allvarlig psykisk störning, en tillfällig sinnesförvirring, en svår utvecklingsstörning eller ett allvarligt demenstillstånd. I båda situationerna ska det krävas att gärningen har riktat sig mot eller medfört fara för någon annans liv eller hälsa och att det i straffskalan för det fullbordade brottet inte var föreskrivet lindrigare straff än fängelse sex månader. Det ska också krävas att det med hänsyn till gärningsmannens eller den dömdes psykiska tillstånd, hans eller hennes tidigare begångna gärningar och omständigheterna i övrigt finns en påtaglig risk för att han eller hon på nytt begår en gärning som riktar sig mot eller medför fara för någon annans liv eller hälsa och är av allvarligt slag.

Beslut om särskilda skyddsåtgärder ska fattas av allmän förvaltningsdomstol efter ansökan av åklagare. Vid sin prövning ska förvaltningsdomstolen utgå från vad den allmänna domstolen har funnit utrett beträffande gärningen. För att betona att särskilda skyddsåtgärder är knutna till en otillåten gärning eller ett brott ska förvaltningsdomstolen kunna besluta om särskilda skyddsåtgärder endast om allmän domstol antingen genom en dom, som har vunnit laga kraft, har fastställt att gärningsmannen har begått en otillåten gärning som inte utgör brott eftersom inte kravet på tillräcklighet är uppfyllt eller i den dom genom vilken gärningsmannen dömdes till fängelse eller sluten ungdomsvård har beslutat att en prövning i fråga om särskilda skyddsåtgärder ska ske.

Allmän förvaltningsdomstol ska minst var sjätte månad pröva om det fortfarande finns förutsättningar för särskilda skyddsåtgärder.

Det är också allmän förvaltningsdomstol som ska pröva om sådana åtgärder ska upphöra.

Särskilda skyddsåtgärder ska kunna genomföras i sluten form eller i öppen form. Åtgärderna ska undergå i den form som är tillräcklig för att syftet med åtgärderna ska kunna tillgodoses. Allmän förvaltningsdomstol ska kunna besluta att särskilda skyddsåtgärder i sluten form ska övergå till åtgärder i öppen form samt att åtgärder i öppen form ska övergå till sluten form.

Vid genomförande av särskilda skyddsåtgärder i sluten form ska den som är föremål för åtgärderna placeras i en särskild skydds-enhet. Den som är under 18 år ska dock som huvudregel i stället placeras i ett särskilt ungdomshem. Särskilda skyddsåtgärder i sluten form ska kunna kombineras med öppen psykiatrisk tvångsvård.

Den som undergår särskilda skyddsåtgärder i öppen form ska få det stöd och den omvårdnad samt underkastas den kontroll som behövs för att syftet med åtgärderna ska kunna tillgodoses. Särskilda skyddsåtgärder i öppen form ska kunna förenas med villkor avseende bl.a. skyldighet att genomgå nödvändig vård eller behandling eller förbud mot att använda berusningsmedel.

Det ska vara möjligt att vidta vissa kontroll- och tvångsåtgärder i syfte att upprätthålla ordningen och säkerheten i samband med genomförandet av särskilda skyddsåtgärder.

Vi föreslår att staten både ska ansvara för systemet med särskilda skyddsåtgärder och stå för genomförandet av åtgärderna. Det bör vara en uppgift för regeringen att besluta vilken eller vilka myndigheter som bör ha ansvaret för de särskilda skyddsåtgärderna och hur verksamheten närmare bör organiseras. Enligt vår bedömning framstår det dock som rimligt att SiS får ha både ansvaret för och genomföra särskilda skyddsåtgärder för den som genomgår dessa i ett särskilt ungdomshem.

Psykiatrisk tvångsvård i samband med ett annat frihetsberövande

Det ska inte längre ställas upp särskilda (lägre) krav för att det ska kunna bli aktuellt med psykiatrisk tvångsvård för den som redan är frihetsberövad genom att vara anhållen, häktad, intagen på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning eller intagen i (eller ska förpassas till) en kriminalvårdsanstalt eller ett särskilt ungdomshem.

Rättspsykiatrisk vård ska inte längre vara benämning på sådan psykiatrisk tvångsvård som ges under verkställighet av påföljder

som innefattar frihetsberövande, under anhållnings- eller häktningstid eller under en rättspsykiatrisk undersökning.

Vissa straffprocessuella frågor

Vid införandet av en tillräknelighetsreglering krävs det vissa straffprocessuella förändringar. Som huvudregel ska frågan om gärningsmannens tillräknelighet avgöras av allmän domstol först efter det att en rättspsykiatrisk undersökning har gjorts i frågan. Det ska därför finnas en skyldighet att inleda en förundersökning samt att väcka åtal även om det finns skäl som talar för att en gärning inte utgör brott till följd av att gärningsmannen inte uppfyller kravet på tillräknelighet. Det ska i stämningsansökan anges att det finns sådana skäl. Åklagaren ska kunna besluta om åtalsunderlåtelse även om det finns skäl som talar för att gärningsmannen inte uppfyller kravet på tillräknelighet.

Om domstolen finner att gärningsmannen inte uppfyller kravet på tillräknelighet ska åtalet ogillas. Domstolen ska dessutom genom en dom fastställa att gärningsmannen har begått en otillåten gärning som inte utgör brott eftersom kravet på tillräknelighet inte är uppfyllt. På yrkande av åklagaren ska domstolen kunna besluta att gärningsmannen ska omhändertas i avvaktan på att en sådan dom vinner laga kraft och allmän förvaltningsdomstol kan inleda sin prövning i fråga om särskilda skyddsåtgärder. Ett sådant beslut om omhändertagande ska dock inte få fattas om det framgår att gärningsmannen inte uppfyller förutsättningarna för särskilda skyddsåtgärder.

Rättspsykiatrisk undersökning

Det ska införas tre nya former av rättspsykiatriska bedömningar, vilka som huvudregel ska ingå i en rättspsykiatrisk undersökning. Bedömningarna ska ta sikte på frågan om gärningsmannens tillräknelighet, förutsättningarna för verkställighet av fängelse i en sluten stödenhet och förutsättningarna för särskilda skyddsåtgärder. Det ska avges ett utlåtande för respektive fråga.

Ett utlåtande beträffande gärningsmannens tillräknelighet ska avges av en läkare vid undersökningsenheten eller av någon annan läkare som huvudmannen för enheten utser. Utlåtanden i övriga typer

av utlåtanden ska avgas av den myndighet som regeringen bestämmer.

Allmän domstol ska i ett brottmål även kunna besluta att hämta in ett läkarintyg efter en preliminär rättspsykiatrisk undersökning i fråga om gärningsmannens tillräknelighet eller i fråga om förutsättningarna för särskilda skyddsåtgärder.

Socialstyrelsen ska utöva tillsyn över efterlevnaden av bestämmelserna om kontroll- och tvångsåtgärder i samband med en rättspsykiatrisk undersökning.

Registerfrågor

Vi föreslår att belastningsregistret ska innehålla uppgifter om den beträffande vilken det genom en dom har fastställts att han eller hon har begått en otillåten gärning som inte utgör brott eftersom kravet på tillräknelighet inte är uppfyllt och om den för vilken särskilda skyddsåtgärder har beslutats.

Kontroll- och tvångsåtgärder i samband med en rättspsykiatrisk undersökning eller när den som är intagen i anstalt eller häkte är föremål för frivillig psykiatrisk vård

Om det är nödvändigt med hänsyn till ordningen eller säkerheten ska de kontroll- och tvångsåtgärder som är tillåtna enligt FäL eller Häl i huvudsak få vidtas även när den som är intagen i kriminalvårdsanstalt eller häkte har förts över till en undersökningsenhet för rättspsykiatrisk undersökning eller till en vårdinrättning för frivillig psykiatrisk vård. Dessa åtgärder ska kunna vidtas även när en misstänkt som är på fri fot efter beslut av domstol har tagits in på en rättspsykiatrisk undersökningsenhet.

I syfte att upprätthålla ordningen och säkerheten vid de rättspsykiatriska undersökningsenheterna ska den som ska genomgå en rättspsykiatrisk undersökning utan att vara frihetsberövad kunna få personliga tillhörigheter omhändertagna, kunna kroppsvisiteras eller kroppsbesiktigas för eftersökande av otillåtna föremål samt bli föremål för drogkontroll.

Gemensamma frågor

Skydd för brottsoffer

I syfte att stärka skyddet för brottsoffer föreslår vi att det i lagen om psykiatrisk tvångsvård införs en bestämmelse som anger att chefsöverläkaren särskilt ska beakta brottsoffers intresse när han eller hon fattar beslut om placering för patienten.

Säkerhet på och utanför sjukvårdsinrättningen

Ett genomförande av våra förslag kommer att innebära att andelen patienter som erhåller psykiatrisk vård under tid som de avtjänar verkställighet av fängelse eller slutet ungdomsvård, kommer att öka. För att säkerhetsnivån i förhållande till dessa personer inte ska avvika alltför mycket från den säkerhet som gäller inom kriminalvården och inom SiS, föreslår vi att det införs en rätt för vårdgivaren att kunna besluta om allmän inpasseringskontroll vid vissa vårdavdelningar. Vi betonar samtidigt att den grundläggande säkerheten måste vila på ett dynamiskt säkerhetstänkande.

Vi föreslår vidare att det ska vara möjligt för chefsöverläkaren att besluta om besöksrestriktioner även av hänsyn till ordning och säkerhet.

Den möjlighet som Kriminalvården och SiS har i nuläget att kunna fatta beslut om inskränkningar i förhållande till en patient som är intagen i kriminalvårdsanstalt eller slutet ungdomshem – inskränkningar som kan avse rätten att ta emot och skicka försändelser, ta emot besök eller stå i förbindelse med utomstående genom elektronisk kommunikation – ska behållas. Även nuvarande regler, som innebär att det är dessa myndigheter som fattar beslut om permission och frigång för dessa patienter, ska behållas.

I syfte att höja säkerheten föreslår vi också att tillämpningsområdet för chefsöverläkarens möjlighet att kunna besluta om inskränkningar av patientens rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster ska utvidgas. Med vårt förslag ska ett sådant beslut inte bara kunna grundas på skäl som är hänförliga till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada utan också av hänsyn till ordning och säkerhet.

I syfte att möjliggöra att säkerheten kan upprätthållas vid domstolsförhandlingar som äger rum på sjukvårdsinrättningen, föreslår vi att chefsöverläkaren ska kunna besluta om att en patient som

genomgår öppen psykiatrisk tvångsvård och som ska närvara vid förhandlingen, ska kroppsvisiteras. Visitationen ska ske för att kontrollera att patienten inte för in farliga eller olämpliga föremål in på sjukvårdsinrättningen.

Ett förbud mot fotografering

Vi föreslår att vårdgivaren ska kunna besluta om fotograferingsförbud på en vårdavdelning. Syftet är att skydda patienter från att ofrivilligt utsättas för kränkande fotografering under vårdtiden.

Samverkan mellan olika huvudmän

Vi bedömer att de ändringar vi föreslår beträffande rekvisiten för intagning till psykiatrisk tvångsvård, tillsammans med det borttagna undantaget för personer med utvecklingsstörning, kan leda till att ungdomar med autism eller störningar inom autismspektrat kan bli föremål för sådan vård.

Vi bedömer vidare att våra ändrade intagningsrekvisit kan undanröja en del av de gränsdragningsproblem som nu finns mellan LVM och LPT i förhållande till samsjukliga personer.

Insatser av andra än vårdpersonal

Vi förslår att chefsöverläkarens skyldighet att lämna ut nödvändiga uppgifter av betydelse för säkerheten inte bara ska gälla i förhållande till en stödperson utan också omfatta gode män, förvaltare och kontaktperson.

Vi föreslår också att sekretessreglerna ändras så att uppgift om en person som erhåller psykiatrisk tvångsvård får lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en myndighet inom socialtjänsten, om det är befogat att lämna uppgiften av hänsyn till säkerheten för socialtjänstens personal.

Privatisering av psykiatrisk tvångsvård

Vi lämnar inte något förslag som innebär att det blir möjligt för annan än landstingen och Rättsmedicinalverket att bedriva psykiatrisk tvångsvård.

Kostnader för den rättspsykiatriska vården

Kostnaderna för rättspsykiatrin och de övriga kostnader som sammanhänger med denna typ av vård kan uppskattas till cirka 2,3 miljarder kr för år 2010. De kostnader som har beräknats är, förutom kostnader för den vård som landstingen bedriver och ansvarar för, kostnader för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten, vissa kostnader inom socialtjänsten för missbruksvård, anpassat boende och sysselsättning samt för transporter. Några säkra slutsatser i fråga om vilka av dessa kostnader som hänför sig till det s.k. samhällsskyddet inom den rättspsykiatriska vården kan inte dras av tillgängligt material.

Kostnader för genomförandet av vårt förslag

Våra beräkningar tyder på att ändringarna rörande tvångsvården inom allmänpsykiatrin inte kommer att medföra några kostnadseffekter. Vi baserar detta antagande på att mycket tyder på att antalet vård dagar inom allmänpsykiatrin inte kommer att påverkas av förslagen.

I fråga om kostnader för psykiskt störda lagöverträdare innebär förslagen, med den fördelning av huvudmannaskap som vi slutligen stannat för, att landstingens kostnader för psykiatrisk tvångsvård kommer att minska samtidigt som kostnaderna för Kriminalvården, kommunerna, Rättsmedicinalverket, SiS och Socialstyrelsen beräknas öka något. Staten i egenskap av huvudman för genomförandet av de särskilda skyddsåtgärderna ådrar sig ökade kostnader. Domstolarna och åklagarväsendet antas på sikt ha oförändrade kostnader.

Vi har också föreslagit inrättandet av två nya myndigheter, Tvångsåtgärdsnämnden och Skyddsåtgärdsmyndigheten.