

Nr 60

Utlåtande i anledning av motioner angående lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall.

Andra lagutskottet har behandlat följande till lagutskott hänvisade motioner, nämligen

1) de likalydande motionerna I: 287 av herr *Olsson, Johan*, och II: 391 av fru *Jonäng* om förverkande av berusningsmedel vid intagning på sjukhus för sluten psykiatrisk vård;

2) de likalydande motionerna I: 342 av herr *Larsson, Lars*, och herr *Palm* samt II: 320 av herrar *Göransson* och *Marcusson* angående reglerna för intagning av patienter på mentalsjukhus.

Utskottet har i den ordning 46 § riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttrande över motionerna från socialstyrelsen. Vidare har på utskottets begäran Sveriges läkarförbund yttrat sig över motionerna I: 342 och II: 320.

Motionsyrkandena

1) I motionerna I: 287 och II: 391 yrkas »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer om förslag till bestämmelser, innebärande möjlighet att omhänderta alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel som påträffas hos den som är intagen för sluten psykiatrisk vård».

2) I motionerna I: 342 och II: 320 behandlas frågan om rätten att begära handräckning då någon skall beredas vård mot sin vilja enligt 1966 års lag om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall. Motionärerna anför väsentligen följande. Förfarandet i samband med intagning på sjukhus präglas av principen om frivillighet. Avsteg från denna princip är nödvändig i vissa fall, bl. a. om den sjuke är i trängande behov av vård eller om det måste bedömas som utsiktslöst att han själv kommer att medverka. Det i sådana fall tillämpade systemet, som innebär att den läkare som utfärdar föreskrivet vårdintyg tar kontakt med överläkaren på det sjukhus där intagning skall ske, varefter denne — som enligt 35 § i lagen ensam är behörig att begära polishandräckning — kontakter polisen. Systemet har i praktiken visat sig ohanterligt. Det leder till onödiga dröjsmål och svårigheter vid överförande av patienten till sjukhus. Förfarandet kompliceras av att polismyndigheter på olika orter ofta blir inblandade. Med bibehållande av det nuvarande inslaget av frivillighet vid intagningen bör frågan om ändring av

handräkningsreglerna utredas i syfte att ge den intygsskrivande läkaren möjlighet att direkt begära polishandräkning i sådana fall där han anser att omedelbar intagning bör ske och att handräkning är erforderlig. En sådan ordning skulle innebära en ökad smidighet vid intagningen, samtidigt som ansvaret för den begärda handräckningen läggs på den läkare som har den primära kännedomen om fallet.

I motionerna yrkas »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t begär utredning av frågan om ändring av handräkningsreglerna i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall enligt de i motionen anförda riktlinjerna».

Gällande bestämmelser

Lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall

I lagen den 16 juni 1966 om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall regleras möjligheterna att bereda psykiskt sjuka vård mot deras vilja. Förutsättningarna för att någon skall kunna beredas vård enligt lagen är att han lider av psykisk sjukdom och att sluten psykiatrisk vård är oundgängligen påkallad med hänsyn till sjukdomens art och grad och till att vissa särskilda omständigheter, s. k. specialindikationer, föreligger (1 §). Det finns fem specialindikationer, som tas upp i 1 § a—e.

Den första specialindikationen, den s. k. medicinska specialindikationen, innebär att den sjuke kan beredas vård mot sin vilja om han uppenbarligen saknar sjukdomsinsikt till följd av sjukdomen och kan få sitt tillstånd avsevärt förbättrat genom vården eller avsevärt försämrat om den uteblir (a). Andra specialindikationer är att den sjuke till följd av sjukdomen är farlig för annans personliga säkerhet eller psykiska eller fysiska hälsa eller för eget liv (b), är ur stånd att ta vård om sig själv (c) eller har ett för närboende eller andra grovt störande levnadssätt (d). Den sista specialindikationen (e) innebär att den sjuke till följd av sjukdomen är farlig för annans egendom eller för annat av lagstiftningen skyddat intresse, som inte avses under (b). Beträffande en föreslagen komplettering av den medicinska specialindikationen hänvisas till prop. 1969: 111 och 2LU 1969: 59.

Med psykisk sjukdom jämställs i lagen psykisk abnormitet, som inte är psykisk sjukdom eller utgörs av hämning i förståndsutvecklingen (1 § andra stycket).

Intagning på sjukhus med stöd av 1966 års lag får ske efter ansökan eller efter förordnande av domstol. Intagning enligt specialindikationen under e) får ske endast efter domstols förordnande (3 §). Lagen innehåller utförliga regler om vem som får göra ansökan om intagning. Ansökan får göras av vissa närstående samt av förmyndare eller gode man. Av övriga personer som får göra ansökan må nämnas ordförande i socialnämnd, barnavårdsnämnd eller nykterhetsnämnd. Polismyndighet får också göra ansökan (4 §).

Ansökan skall vara skriftlig. Vårdintyg av läkare skall bifogas (5 §). Utförliga regler finns angående behörigheten att utfärda vårdintyg. Om den medicinska specialindikationen åberopas skall intyget vara utfärdat av läkare som har specialistbehörighet i psykiatri eller som fått socialstyrelsens tillstånd att utfärda vårdintyg av detta slag (6 §).

Vårdbehovet skall alltid prövas av två av varandra oberoende läkare, den som utfärdar vårdintyget och överläkaren vid sjukhuset. Överläkaren beslutar om intagning på sjukhuset (8 §) och vårdbehovsprövning skall göras av överläkaren i regel inom tio dagar efter intagningen (9 §).

Den som är intagen på sjukhus med stöd av lagen får hindras att lämna sjukhuset och får i övrigt underkastas det tvång som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vården eller för att skydda honom själv eller omgivningen (13 §).

När förutsättningar för intagning mot patientens vilja inte längre föreligger skall han omedelbart utskrivas från sjukhuset (16 §). I regel beslutar överläkaren om utskrivning. Han har emellertid rätt att hänskjuta frågan till en lokal utskrivningsnämnd (17 §).

Ansökan om utskrivning får göras av patienten själv, hans make eller annan som stadigvarande sammanbodde med honom vid tiden för intagningen eller av hans barn, far, mor, syskon, förmyndare eller gode man (18 §).

Patient får utskrivas på försök, om särskilda skäl föreligger och det inte medför fara för annans personliga säkerhet eller för hans eget liv. Utskrivning på försök skall avse viss tid, högst sex månader, som kan förlängas med högst sex månader åt gången. Patienten får åläggas att iaktta särskilda föreskrifter och ställas under tillsyn av lämplig person. Bestämmelserna i 17 och 18 §§ gäller också utskrivning på försök (19 §).

Beslut om intagning får överklagas hos utskrivningsnämnden. Har läkare vid vårdbehovsprövning enligt 9 § beslutat att patienten alltjämt skall vara intagen på sjukhus får det beslutet också överklagas. Likaså kan den som vägras utskrivning eller utskrivning på försök överklaga hos utskrivningsnämnden (21 §).

I fråga om patienter som domstol överlämnat till vård och vissa med dem jämställda personer skall utskrivningsnämnden som första instans besluta om utskrivning (17 § andra stycket).

Utskrivningsnämnden består av en lagfaren ordförande, som bör vara eller ha varit innehavare av ordinarie domartjänst, en läkare som bör vara särskilt kunnig i psykiatri och en person med erfarenhet av allmänna värv (28 §). Läkare som tjänstgör inom den slutna psykiatriska vården får inte som ledamot delta i handläggningen av ärende som rör patient på det sjukhus där han tjänstgör (29 §).

Utskrivningsnämnds beslut i intagnings- och utskrivningsfrågor kan överklagas hos en central nämnd, psykiatriska nämnden (22 §).

Beslut varigenom intagning vägrats eller överläkaren beviljat utskrivning kan inte överklagas. Utskrivningsnämnds beslut om utskrivning kan på begäran av överläkaren underställas psykiatriska nämndens prövning, om överläkaren gjort förbehåll om underställning senast vid det sammanträde då beslutet fattades och begärt underställning inom tre dagar därefter (25 §).

Handräckning enligt ovannämnda lag

Enligt 35 § i 1966 års lag skall polismyndighet i vissa fall lämna handräckning. Således skall handräckning lämnas på begäran av överläkaren, om den som med stöd av lagen skall intagas på sjukhus inte inställer sig på sjukhuset. Även i andra fall, exempelvis då patient avviker från sjukhuset, skall handräckning lämnas på begäran av överläkaren. Handräckning kan påkallas av läkare som skall utföra undersökning till grund för utfärdande av vårdintyg.

I fråga om överläkares rätt att begära handräckning gäller att överläkare, om särskilda skäl föreligger, beträffande viss patient får överlåta på annan läkare att begära handräckning.

Handräckningsreglerna har kritiserats i Svensk Läkartidning 1969 s. 182. Utskottet hänvisar vidare till justitieombudsmännens ämbetsberättelse 1969 s. 298 (jfr s. 287).

Vissa regler om omhändertagande och förverkande av alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel m. m.

I 82 § *lagen om behandling i fångvårdsanstalt* stadgas, att alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel, som påträffas hos eller ankommer till intagen eller medförs av den som skall intagas i fångvårdsanstalt, får omhändertagas. Med omhändertagen egendom skall förfaras på sätt föreskrives i 3 § *lagen om förverkande av alkoholhaltiga drycker*, vilket innebär att egendomen skall förstöras eller försäljas. Det sagda gäller i tillämpliga delar även alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel, som utan att känd ägare därtill finnes påträffas inom fångvårdsanstalt. Bestämmelserna får tillämpas även i fråga om injektionsspruta eller kanyl, som kan användas för insprutning i människokroppen. Belopp, som erhållits vid försäljning av omhändertagen egendom, tillfaller kronan.

Bestämmelser av väsentligen samma innehåll finns i *lagen om nykterhetsvård* (63 §), såvitt avser personer som är intagna på allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare, och i *barnvårdslagen* (88 a §), såvitt avser barn som är intagna i barnhem eller åtnjuter vård inom ungdomsvårdsskola.

I *sjukvårdslagen* och i *lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall* saknas bestämmelser om omhändertagande av berusningsmedel, injektionsspruta eller kanyl.

Det finns dock anledning erinra om att den som är intagen på sjukhus med stöd av sistnämnda lag får underkastas det tvång som är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vården eller för att skydda honom själv eller hans omgivning (13 §).

Remissyttrandena

Motionerna I: 287 och II: 391

Socialstyrelsen anför i sitt remissyttrande.

I lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall saknas bestämmelser som gör det möjligt för vederbörande läkare att oberoende av patientens samtycke omhänderta samt därefter förstöra eller försälja egendom, varom här är fråga. Därest patienten ej accepterar att egendomen omhändertas synes annan utväg inte stå läkaren till buds än att förvara densamma på sjukhuset för patientens räkning för att överlämnas till denne vid utskrivningen. Ett sådant förfarande är emellertid beträffande flertalet patienter, som erhåller vård enligt lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall, otillfredsställande med hänsyn till behandlingens och resocialiseringens ändamål.

Socialstyrelsen vill upplysa, att styrelsen — sedan 1966 års lag om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall nu varit gällande drygt 2 år — ansett sig böra utreda om det visat sig föreligga behov av jämkningar i lagen i vissa hänseenden. Fördenskull har styrelsen i enkät den 27.2.1969 till överläkarna vid de psykiatriska sjukhusen och lasarettsklinikerna och samtliga utskrivningsnämnder, för besvarande före den 1.7.1969 uppställt vissa frågor angående tillämpbarheten av lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall. Sedan svaren inkommit och bearbetats, avser styrelsen att i ett sammanhang för Kungl. Maj:t framlägga förslag till författningsändringar som kan visa sig erforderliga.

Bland de frågor som preciserats i enkäten är den av motionären väckta om rätt att beslagtaga sprit och narkotika.

Innan styrelsen haft tillfälle att ta del av svaren på enkäten är styrelsen icke beredd att ta definitiv ståndpunkt till motionärens förslag.

I den i yttrandet åberopade enkäten, vilken bifogats yttrandet, anföras i den här aktuella frågan — efter en erinran om att det, i motsats till i vissa andra behandlings- eller vårdlagar, saknas bestämmelser i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård som gör det möjligt för läkare att oberoende av patients samtycke omhänderta och förstöra eller försälja berusningsmedel samt injektionssprutor och kanyler — följande.

Styrelsen får hemställa om uppgift om Ni i Eder verksamhet mött några svårigheter i sagda avseenden och om Ni anser att särskilda bestämmelser för ändamålet erfordras i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård. Det bör härvid beaktas att dylika bestämmelser under inga förhållanden torde kunna ifrågakomma för frivilligt intagna.

Motionerna I: 342 och II: 320

Socialstyrelsen redogör för motionernas innehåll och fortsätter därefter.

Socialstyrelsen vill i detta sammanhang erinra om att i förarbetena till lagen rekommenderats att intagningsförfarandet inleds med att ansökan jämte vårdintyg översänds till sjukhuset, där vederbörande läkare har att besluta om intagning skall ske eller ej. Ledmotivet för denna noggranna prövning och det något omständliga förfarandet vid intagningen har främst varit omsorgen om den enskildes rättssäkerhet. Avfattningen av 35 § i berörda hänseende torde vara att betrakta som ett led i denna strävan. Å andra sidan kan inte bestridas att bestämmelserna i 35 § i många fall kan medföra ett ur praktisk synpunkt besvärligt förfarande.

Socialstyrelsen hänvisar till den enkät, för vilken redogjorts i yttrandet över motionerna I: 287 och II: 391, samt anför, att bland de frågor som preciseras i enkäten ingår den av motionärerna väckta angående handräckningsförfarandet vid intagning av patient. Då frågan sålunda redan befinner sig under utredning, anför styrelsen, torde åtgärd från riksdagens sida icke vara påkallad.

I nämnda enkät önskar styrelsen få veta hur bestämmelserna tolkats i 35 § om överläkares rätt att begära handräckning för intagning av patient på sjukhuset och om överläkares rätt att överlåta på annan läkare vid sjukhuset att begära handräckning. Vidare önskar styrelsen veta om nämnda bestämmelser vållar praktiska svårigheter och om de som skall besvara enkäten önskar ändring av bestämmelserna och i så fall den närmare innebörden av sådana ändringar.

Sveriges läkarförbund tillstyrker att utredning av frågan om handräckningsreglerna enligt i motionerna angivna riktlinjer kommer till stånd utan dröjsmål. Förbundet uttalar, att erfarenheterna av lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall ger stöd åt uppfattningen att lagen i flera avseenden måste göras till föremål för en genomgripande översyn och omprövning för att bättre kunna anpassas till modern psykiatri. Frågan om en översyn av lagen har fått en särskild aktualitet, anför förbundet, sedan vissa tekniska brister i lagen, bl. a. den nuvarande utformningen av handräckningsreglerna, den senaste tiden framträtt med ökad styrka.

Utskottet

I de båda motionspar, som behandlas i detta utlåtande, tas upp vissa reformförslag i fråga om 1966 års lag om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall.

I motionerna I: 287 och II: 391 yrkas, att riksdagen skall hemställa om förslag till bestämmelser som ger möjlighet att — i likhet med vad som är fallet i vissa andra vård- eller behandlingslagar — omhänderta alkoholhaltiga drycker eller andra berusningsmedel som påträffas hos den som är intagen för sluten psykiatrisk vård.

I det andra motionsparet, I: 342 och II: 320, behandlas de regler som gäller polishandräckning för överförande till sjukhus av den som är psykiskt sjuk. Handräckning får för närvarande i princip meddelas endast efter begäran av överläkaren på vederbörande sjukhus. Motionärerna gör gällande att denna begränsning i rätten att begära handräckning visat sig mindre lämplig och att den leder till onödiga dröjsmål vid överförande av patienten till sjukhus. Förfarandet kompliceras av att polismyndigheter på olika orter ofta blir inblandade. Enligt motionärernas mening förefaller det ändamålsenligt att ge möjlighet för den läkare, som utfärdar föreskrivet vårdintyg — vilket sedan ligger till grund för överläkarens prövning av frågan om patienten skall tas in på sjukhuset — att direkt begära polishandräckning i sådana fall där han anser att omedelbar intagning bör ske och handräckning är erforderlig.

Sedan motionerna väcktes har socialstyrelsen inlett en utredning i avsikt att undersöka om det finns behov av ändringar i lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall. Bland de frågor som därvid särskilt uppmärksammats är de som upptagits i motionerna. Socialstyrelsen kommer sedan utredningen slutförts att för Kungl. Maj:t lägga fram förslag till de författningsändringar som kan visa sig erforderliga. Då de i motionerna upptagna frågorna således kommer att bli föremål för närmare prövning, är något riksdagens initiativ i anledning av motionerna inte påkallat.

Utskottet hemställer,

att följande motioner, nämligen

A) I: 287 och II: 391 samt

B) I: 342 och II: 320

inte föranleder någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 20 maj 1969

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herr Strand (s), fru Hamrin-Thorell (fp), herrar Lars Larsson (s), Dahlberg (s), Österdahl (fp)*, Kaijser (m), Andreasson (cp)* och fru Grethe Lundblad (s)*;

från a n d r a kammaren: herr Gustavsson i Alvesta (cp)*, fröken Wetterström (m)*, herrar Svensson i Kungälv (s), Nilsson i Kalmar (s)*, Gadd (s), fru Fränkel (fp)* och fru Håvik (s).

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.