

Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

I Socialstyrelsens författningssamling (SOSFS) publiceras myndighetens föreskrifter och allmänna råd.

- Föreskrifter är bindande regler.
- Allmänna råd innehåller rekommendationer om hur en författning kan eller bör tillämpas och utesluter inte andra sätt att uppnå de mål som avses i författningen.

Socialstyrelsen ger årligen ut en förteckning över gällande föreskrifter och allmänna råd.

SOSFS kan beställas från Socialstyrelsens kundtjänst, 120 88 Stockholm, fax 08-779 96 67, e-post socialstyrelsen@strd.se

ISSN 0346-6000 Artikelnr 2008-10-18

Tryck: Edita Västra Aros, Västerås 2008



Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård;

SOSFS
2008:18 (M)

Utkom från trycket
den 23 september 2008

beslutade den 19 augusti 2008.

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 14 och 16–19 §§ förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt 2 § 1 och 3 § 1 förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m. och beslutar följande allmänna råd.

1 kap. Tillämpningsområde och definitioner

1 § Dessa föreskrifter ska tillämpas på sådan vård som ges med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

2 § Följande begrepp och termer används i dessa föreskrifter och allmänna råd:

chefsöverläkare	läkare som har ansvaret för ledningsuppgifter som rör psykiatrisk tvångsvård och har specialistkompetens inom någon av de psykiatriska specialiteterna
sjukvårdshuvudman	landsting eller kommun (som inte ingår i ett landsting) som driver sjukvårdsinrättningar
verksamhetschef	befattningshavare som svarar för verksamheten
vårdgivare	statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) eller annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet (privat vårdgivare)

2 kap. Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet

1 § Bestämmelser om ledningssystem finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

Vårdgivarens ansvar

2 § Vårdgivaren ska ge skriftliga direktiv och säkerställa att ledningssystemet för kvalitet och patientsäkerhet innehåller rutiner som säkerställer att psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård ges i överensstämmelse med lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård respektive lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Verksamhetschefens ansvar

3 § Verksamhetschefen ska fastställa ändamålsenliga rutiner och fördela ansvaret för den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården. Rutinerna och ansvarsfördelningen ska dokumenteras.

4 § Verksamhetschefen ska ansvara för att det finns rutiner som säkerställer att inskränkningar i en patients rätt att

1. inneha viss egendom,
2. ta emot eller skicka försändelser,
3. ta emot besök, och
4. använda telefon eller med andra tekniska hjälpmedel kontakta utomstående

endast görs med stöd av lag.

5 § Verksamhetschefen ska fortlöpande följa upp att vården ges i överensstämmelse med lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Uppföljningen ska säkerställa att patienternas inflytande och lagstadgade rättigheter i vården tillgodoses samt att andra personers säkerhet och fysiska eller psykiska hälsa inte riskeras. Vid uppföljningen ska beaktas att verksamhetens ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet har getts en sådan utformning att användningen av tvångsvård och tvångsåtgärder begränsas.

Vid uppföljningen av den rättspsykiatriska vården ska, vad gäller en patient som ges vård enligt 31 kap. 3 § brottsbalken med beslut om särskild utskrivningsprövning, det särskilt beaktas vilken effekt vården har haft på patientens benägenhet att återfalla i brottslighet av allvarligt slag.

Verksamhetschefen ska även, som ett led i uppföljningen, se till att verksamheten regelbundet granskas för att säkerställa att kraven i första stycket är tillgodosedda. Granskningen ska utföras av någon annan än företrädare för verksamheten eller dess sjukvårdshuvudman.

3 kap. Vården

Vissa tvångsåtgärder

1 § Innan ett beslut om intagning har fattats får inte en patient ges långtidsverkande depåläkemedel.

2 § Innan ett beslut fattas om fastspänning med bälte eller liknande anordning, enligt 19 § andra stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 8 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, under längre tid än fyra timmar ska den beslutande läkaren själv undersöka patienten.

Innan ett beslut fattas om avskiljning under längre tid än åtta timmar, enligt 20 § första och andra stycket lagen om psykiatrisk tvångsvård och 8 § lagen om rättspsykiatrisk vård, ska den beslutande läkaren själv undersöka patienten.

Vårdplanering

3 § Vårdplaneringen enligt 16 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 6 § andra stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård ska inledas i anslutning till beslutet om intagning. Vårdplanen ska ligga till grund för behandlingen av patienten i det akuta skedet efter intagningen och innehålla huvuddragen i planeringen av den fortsatta vården.

Vårdplanen ska omprövas så snart det finns ett underlag för att fastställa en sådan för den fortsatta vården.

4 § Patientens delaktighet i och inflytande över vården ska tillgodoses i vårdplaneringen.

Om det inte är möjligt att upprätta vårdplanen i samråd med patienten, ska orsaken till detta anges i planen.

5 § Vårdplanen ska ge en samlad bild av patientens medicinska, psykologiska och sociala behov. Vidare ska målen för de behandlingsåtgärder och andra insatser som behövs för att syftet med tvångsvården ska kunna uppnås framgå av planen.

För en patient som ges rättspsykiatrisk vård enligt 31 kap. 3 § brottsbalken med beslut om särskild utskrivningsprövning ska det av vårdplanen framgå vilka insatser som planeras för att patienten inte ska återfalla i brottslighet.

Om en patient har behov av insatser från socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården, primärvården eller den psykiatriska öppenvården, ska vårdplanen upprättas i samråd med dessa. Vårdplanen ska innehålla planerade insatser och formerna för samverkan.

6 § Chefsöverläkaren ska ansvara för att en vårdplan upprättas, följs upp och omprövas av en läkare med kompetens och erfarenhet för uppgiften.

Tillstånd för vistelse utanför sjukvårdsinrättningen

7 § Om en patient på egen hand ska vistas utanför vårdavdelningen men inom sjukvårdsinrättningens område ska chefsöverläkaren, i de fall patienten ges psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård enligt 31 kap. 3 § brottsbalken utan beslut om särskild utskrivningsprövning, ange det område som tillståndet avser.

8 § Ett tillstånd för vistelse utanför sjukvårdsinrättningens område, enligt 25 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 9–11 §§ lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, får ges dels för ett visst tillfälle och viss tid (timmar eller dagar), dels för återkommande tillfällen och viss tid.

Om det finns särskilda skäl, får ett tillstånd för vistelse utanför sjukvårdsinrättningens område ges för längre tid, dock högst fyra veckor.

Allmänna råd

Särskilda skäl kan vara att patienten behöver en längre utslussning till ett eget eller särskilt boende eller för studier, arbete eller någon annan sysselsättning.

Samordnad vårdplanering vid öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård

9 § Patientens delaktighet i och inflytande över vården ska tillgodoses i den samordnade vårdplaneringen.

Om det inte är möjligt att upprätta den samordnade vårdplanen i samråd med patienten, ska orsaken till detta anges i planen.

När det inte finns behov av insatser från socialtjänsten eller om patienten inte önskar sådana insatser, ska detta framgå av den samordnade vårdplanen.

Allmänna råd

Upprättandet av den samordnade vårdplanen bör göras i samråd med patientens närstående, om det inte bedöms olämpligt.

10 § Chefsöverläkaren vid den sjukvårdsinrättning där patienten är inskriven ska ansvara för uppföljningen av den samordnade vårdplaneringen.

Chefsöverläkaren ska ha en sådan kontakt med berörda instanser inom den öppna hälso- och sjukvården och socialtjänsten avseende patientens situation att frågan om återintagning till sluten vård eller vårdens upphörande kan prövas fortlöpande.

11 § I den uppföljning som ska fogas till ansökan om fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård enligt 9 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård respektive 12 a § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård ska det särskilt redogöras för vil-

ka insatser som har genomförts i enlighet med den samordnade vårdplanen och vilken verkan dessa har haft.

Om beslut om återintagning enligt 26 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård eller 3 c § lagen om rättspsykiatrisk vård har fattats och patienten inom fyra dagar har återgått till öppen psykiatrisk tvångsvård respektive öppen rättspsykiatrisk vård, ska uppgifter om sådana beslut framgå av uppföljningen.

När det gäller en patient som ges rättspsykiatrisk vård enligt 31 kap. 3 § brottsbalken med beslut om särskild utskrivningsprövning ska det dessutom anges vilka insatser som har genomförts för att motverka återfall i brottslighet av allvarligt slag. Vidare ska de ytterligare insatser som bedöms nödvändiga anges samt om föreskrivna villkor bör ändras.

4 kap. Övriga bestämmelser

Vårdintyg

1 § I Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m. ges bestämmelser om de läkarintyg som avses i 4 och 11 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 5 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Överlåtelse av chefsöverläkarens uppgifter

2 § Om en chefsöverläkare uppdrar åt en annan läkare att fullgöra uppgifter som ankommer på chefsöverläkaren och då finner att det inte är möjligt att upprätthålla kravet på specialistkompetens vid enheten, får han eller hon, vad avser de uppgifter som anges i 39 § 1–10 lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 23 § 1–10 lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, för en viss patient lämna ett sådant uppdrag åt en legitimerad läkare som genomgår specialiserings-tjänstgöring inom någon av de psykiatriska specialiteterna och som har fullgjort praktisk tjänstgöring inom verksamhetsområdet motsvarande ett och ett halvt års heltidstjänstgöring.

I övriga fall prövar Socialstyrelsen frågan om undantag från kravet på specialistkompetens. Ansökan om ett sådant undantag ska skickas till Socialstyrelsens tillsynsenhet i respektive region.

Biträde av polismyndighet

3 § Polishandräckning enligt 47 § andra stycket 1 lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård får begäras endast när det av omständigheterna framgår att den enskilde håller sig undan eller inte frivilligt går med på en undersökning för vårdintyg. Om det är möjligt och bedöms lämpligt, ska undersökningen utföras där den enskilde vistas.

Allmänna råd

Ett beslut om omhändertagande enligt 4 § andra stycket lagen om psykiatrisk tvångsvård bör övervägas före begäran om polishand-

räkning enligt 47 § andra stycket 1 lagen om psykiatrisk tvångsvård.

4 § Innan polishandräkning enligt 47 § andra stycket 2 lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård begärs ska läkaren, om det bedöms lämpligt, försöka övertala patienten att frivilligt inställa sig på den sjukvårdsinrättning där frågan om intagning ska prövas.

När chefsöverläkaren vid den sjukvårdsinrättning där frågan om intagning ska prövas begär biträde av en polismyndighet enligt 47 § andra stycket 2 lagen om psykiatrisk tvångsvård för att föra patienten till sjukvårdsinrättningen sedan ett vårdintyg har utfärdats, ska han eller hon ha tillgång till intyget eller en kopia av det.

5 § Polishandräkning enligt 47 § andra stycket 3–5 lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller 27 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård får begäras endast när det av omständigheterna framgår att patienten inte frivilligt har för avsikt att återkomma till vårdinrättningen.

6 § I en begäran om polishandräkning ska det anges vilken av punkterna i 47 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller 27 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård som avses.

Underrättelse om beslut om tvångsåtgärder

7 § Chefsöverläkaren ska på blanketten SoSB 44515 (*bilaga 1*) fullgöra underrättelseskyldigheten enligt 19 § tredje stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård i de fall då en patient ska hållas fastspänd med bälte eller en liknande anordning under en längre tid än fyra timmar.

Chefsöverläkaren ska på blanketten SoSB 44515 (*bilaga 1*) fullgöra underrättelseskyldigheten enligt 20 § tredje stycket lagen om psykiatrisk tvångsvård eller 8 § första stycket lagen om rättspsykiatrisk vård.

Chefsöverläkaren ska på blanketten SoSB 44525 (*bilaga 2*) fullgöra underrättelseskyldigheten enligt 22 b § andra stycket lagen om psykiatrisk tvångsvård eller 8 § första stycket lagen om rättspsykiatrisk vård.

Blanketterna ska skickas till Socialstyrelsens tillsynsenhet i respektive region.

Hemsändande av utländska patienter

8 § Chefsöverläkaren ska informera en patient som är utländsk medborgare, och som vårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, om att Socialstyrelsen enligt 12 § förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård på patientens begäran kan besluta att han eller hon ska sändas hem.

9 § En chefsöverläkares begäran, enligt 12 § första stycket förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, om att Socialstyrelsen ska besluta att sända hem en patient som är utländsk medborgare ska vara skriftlig. Av begäran ska det framgå att patienten kan tas emot i sitt hemland och kan antas få tillfredsställande vård där. De handlingar som ska bifogas begäran är

1. en kopia av patientens journal,
2. kopior av domar som har meddelats av länsrätten,
3. uppgifter om den vårdinrättning i hemlandet där patienten ska vårdas,
4. en redovisning av patientens inställning till att bli hemsänd inklusive uppgift om eventuell fast anknytning till Sverige, och
5. ett medgivande från Migrationsverket att patienten får sändas hem i de fall patienten uppger att han eller hon är politisk flykting.

Vårdinrättningar för tvångsvård i vissa fall

10 § Sjukvårdshuvudmannens ansökan om tillstånd, enligt 15 § andra stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, att för vården få använda en annan vårdinrättning än en sådan som drivs av huvudmannen ska innehålla uppgifter om den

1. patient som ansökan avser,
2. vårdinrättning som ansökan avser,
3. vårdgivare som driver vårdinrättningen, och
4. läkare som där avses fullgöra chefsöverläkarens uppgifter.

-
1. Denna författning träder i kraft den 1 september 2008.
 2. Genom författningen upphävs Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:12) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

Socialstyrelsen

LARS-ERIK HOLM

Lena Jensen
(Hälso- och sjukvårdsavdelningen)



**Underrättelse om beslut om fastspänning
med bälte eller avskiljande**

enligt 19 och 20 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT)
och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV)

Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i

.....

Sjukvårdsinrättning

Namn		Avdelning
Utdelningsadress		Telefon (inkl. riktnummer)
Postnummer	Postort	E-postadress

Patient

Personnummer	Vård med stöd av <input type="checkbox"/> 6 b § LPT <input type="checkbox"/> 11 § LPT <input type="checkbox"/> 5 § LRV <input type="checkbox"/> 7 § LRV
--------------	--

Komplettering (fyll i ny rapportblankett och markera med kryss om fastspänning eller avskiljande pågått längre tid än 72 timmar)

Åtgärden inleddes och avslutades

Undersökning genomförd av beslutande läkare

Datum och klockslag – datum och klockslag	Datum och klockslag
---	---------------------

Beslut om fastspänning med bälte längre tid än fyra timmar (19 § LPT/8 § LRV)

Grund för beslutet

Hur uppstod situationen?

Varför var mindre ingripande åtgärder inte tillräckliga?

Vari bestod den omedelbara faran?
Vari bestod det synnerliga skäl som motiverade att fastspänningen skulle överstiga fyra timmar?

Beslut om avskiljande längre tid än åtta timmar (20 § LPT/8 § LRV)

Grund för beslutet

Hur uppstod situationen?

Varför var mindre ingripande åtgärder inte tillräckliga?

På vilket sätt försvårade patienten allvarligt vården av de andra patienterna?
Vari bestod det synnerliga skäl som motiverade att avskiljandet skulle överstiga åtta timmar?

Beslutsfattarens underskrift

Datum	Namn
Befattning	Namnförtydligande



**Underrättelse om beslut om inskränkning
i patients rätt att använda elektroniska
kommunikationstjänster samt övervakning
av försändelser från en patient**

enligt 22 b § andra stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och 8 § första stycket lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV)

Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i

Sjukvårdsinrättning

Namn		Avdelning
Utdelningsadress		Telefon (inkl. riktnummer)
Postnummer	Postort	E-postadress

Patient

Personnummer	Vård med stöd av <input type="checkbox"/> LPT <input type="checkbox"/> LRV
--------------	---

Beslut

<input type="checkbox"/> Inskränkning i en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster (20 a § LPT/8 § LRV)	Giltighetstid (år månad dag – år månad dag)
<input type="checkbox"/> Övervakning av försändelser från en patient (22 a § LPT/8 § LRV)	Giltighetstid (år månad dag – år månad dag)

Grund för beslutet/-en

På vilket sätt är beslutet om inskränkning respektive övervakning nödvändigt med hänsyn till vården eller rehabiliteringen av patienten eller för att undvika att någon annan lider skada?

Varför var mindre ingripande åtgärder inte tillräckliga?

Beslutsfattarens underskrift

Datum	Namn
Befattning	Namnförtydligande

SOSB 44525 2008-08 sbbp