

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