



Handläggare: Sonja Sandberg
Tfn: 08- 508 14 019

Till Enskede- Årsta stadsdelsnämnd

Den nationella psykiatrisamordnarens promemoria "Öppenvård med särskilda villkor" - svar på remiss

Förslag till beslut

Förvaltningens tjänsteutlåtande överlämnas som svar till kommunstyrelsen.

Ulla Thorslund
Stadsdelsdirektör

Bengt Stenström
Chef socialtjänstavdelningen

Kristina Goldring
Chef beställaravdelningen
äldre och funktionshindrade

Sammanfattning

Den nationella psykiatrisamordnarens promemoria "Öppenvård med särskilda villkor" har sänts ut till 64 remissinstanser i landet.

En ny vårdform "öppenvård med särskilda villkor" föreslås införas i lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård (LRV). De permissionsbestämmelser i samband med psykiatrisk tvångsvård, som infördes 1 juli 2000, har inte fått avsedd effekt. Det har visat sig vid en uppföljning som Socialstyrelsen utfört. Genom införande av vårdformen "öppenvård med särskilda villkor" är syftet att få mer flexibilitet i systemet. Chefsöverläkaren är den som ansöker om den öppna vården och länsrätten är beslutsinstans.

Förvaltningen anser att lagändringen i LRV är befogad. Vad gäller ändringen i LPT- lagstiftningen ställer sig förvaltningen mer tveksam eftersom vårdtiderna för patienter som vårdas enligt LPT ska vara korta och att ändringen kan innebära en förlängning av vårdtiderna.

För slutenvården innebär förslaget väsentligt minskade vårdkostnader och för kommunerna ett ökat ansvar i samordnad vårdplanering och uppföljning samt ökade kostnader för insatser. Om förslaget genomförs måste en skatteväxling genomföras för att täcka kommunernas ökade kostnader.

Ärendets beredning

Detta ärende har beretts inom socialtjänstavdelningen i samråd med beställaravdelningen för äldre och funktionshinder.

Bakgrund

I remissen från Socialdepartementet ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i promemorian. Promemorian från Nationell psykiatrisamordning har sänts ut till 64 remissinstanser. Kommunstyrelsen i Stockholm har sänt remissen till socialtjänstnämnden och stadsdelsnämnderna i Bromma, Vantör och Enskede-Årsta för yttrande senast den 19 maj 2006.

Remissen i sammandrag

Sedan 1 juli 2000 gäller nya permissionsbestämmelser i samband med psykiatrisk tvångsvård. Enligt förarbetena till de nya bestämmelserna kan det endast i undantagsfall anses motiverat att låta en permission under tvångsvård kvarstå under längre tid än ett år. Därefter skall tvångsvården upphöra. Socialstyrelsen har utvärderat de nya permissionsbestämmelserna och funnit att lagändringen inte haft avsedd effekt utan behöver regleras ytterligare. För att komma till rätta med permissionsinstitutet behövs mer flexibilitet i systemet. I promemorian föreslås en ny vårdform "Öppenvård med särskilda villkor" införas. Beslut om sådan vård ska fattas av länsrätten efter ansökan av chefsöverläkaren och efter en noggrann och dokumenterad utredning. Krav ställs på en samordnad planering och uppföljning av landstingets och kommunens insatser. För det ändamålet skall en samordnad vårdplan upprättas.

Målgrupper

De patienter som berörs av den nya vårdformen är de som dömts till rättspsykiatrisk vård (LRV- patienter) och de som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT- patienter).

Öppenvård med särskilda villkor vid LRV- vård

Den nya vårdformen innebär att patienter som ännu inte kan skrivas ut från tvångsvård men som inte längre har behov av psykiatrisk vård på sjukvårdsinrättning i stället skall kunna överföras till öppen vård med särskilda villkor. Chefsöverläkaren ansöker om öppenvård med särskilda villkor och länsrätten är beslutande instans. Ett beslut om öppenvård med särskilda villkor gäller under högst sex månader.

Förutsättningar för beslut om öppenvård vid vård utan utskrivningsprövning

1. Patienten lider fortfarande av en allvarlig psykisk störning
2. Patienten har ett fortsatt behov av psykiatrisk vård och det med hänsyn till patientens psykiska tillstånd hans eller hennes personliga förhållanden i övrigt eller annans personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa är påkallat att han eller hon iakttar särskilda villkor avseende vård och behandling, boende, sysselsättning eller andra insatser.

Förutsättningar för beslut om öppenvård vid vård med utskrivningsprövning

För patienter som ges rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning ser förutsättningarna delvis annorlunda ut med hänsyn till samhällsskyddet. Öppenvård för denna grupp patienter kan endast komma ifråga om patienten inte behöver vara intagen på en sjukhusinrättning med hänsyn till risken för återfall i brottslighet som är av allvarligt slag. Chefsöverläkaren gör ansökan om vård och länsrätten beslutar. Ett beslut om ”öppenvård med särskilda villkor” gäller under högst sex månader.

Öppenvård med särskilda villkor kan beslutas om

1. patienten fortfarande lider av en psykisk störning och
2. patienten har ett fortsatt behov av psykiatrisk vård och det med hänsyn till patientens psykiska tillstånd, hans eller hennes personliga förhållanden i övrigt eller annans personliga säkerhet eller fysiska hälsa är påkallat att han eller hon iakttar särskilda villkor avseende vård och behandling, boende, sysselsättning eller andra insatser för att tillgodose vårdbehovet eller för att motverka risk för återfall i brottslighet som är av allvarligt slag.

De villkor som kan komma i fråga rör medicinering eller andra sjukvårdsinsatser. Det kan även gälla krav från chefsöverläkaren om att patienten skall ta emot boende, sysselsättning, stöd och service, social rehabilitering eller andra insatser som erbjuds av kommunen enligt socialtjänstlagen (SoL) eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Det kan också gälla andra åtgärder som bedöms nödvändiga för att en patient inte skall återinsjukna och återfalla i ett socialt mönster som innebär risk för att patienten kommer att begå brott av allvarligt slag.

Chefsöverläkaren anger i ansökan till domstolen vilka villkor som bör föreskrivas. Till ansökan skall fogas en samordnad vårdplan med en redogörelse för den utredning som gjorts rörande patientens behov och för de insatser som hälso- och sjukvården och socialtjänsten har planerat för att tillgodose patientens behov. För patienter med särskild utskrivningsprövning skall re-

dogörelsen även innehålla bedömning av risk för återfall i brottslighet. I redogörelsen skall framgå vilken uppföljning av insatserna som har planerats.

Öppenvård med särskilda villkor vid LPT- vård

”Öppenvård med särskilda villkor” skall även kunna ges vid vård enligt LPT när patienten inte längre behöver kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård på sjukvårdsinrättning. Chefsöverläkaren ansöker om öppenvården och länsrätten är beslutande instans. Ett beslut om öppenvård med särskilda villkor gäller under högst sex månader.

Förutsättningar för beslut om öppenvård vid LPT- vård

1. Patienten lider fortfarande av en allvarlig psykisk störning
2. Patienten har ett fortsatt behov av psykiatrisk vård och det med hänsyn till hans eller hennes psykiska tillstånd, hans eller hennes personliga förhållanden i övrigt eller annans personliga säkerhet eller fysiska och psykiska hälsa är nödvändigt att han eller hon iakttar särskilda villkor avseende vård och behandling, boende, sysselsättning eller andra insatser och
3. det kan antas att vården eller stödet kan genomföras med patientens samtycke

Användningen av ”öppenvård med särskilda villkor” skall vara begränsade till patienter med särskild problematik. En grupp som kan komma ifråga är personer med allvarlig psykisk störning och missbruk som behöver vistas på ett behandlingshem eller i någon form av särskilt boende. Genom en sådan placering kan patientens behov av vård, behandling och socialt rehabiliterande insatser tillgodoses. En annan grupp som kan bli aktuell för den nya vårdformen är personer med allvarlig och långvarig psykisk störning, som vid upprepade tillfällen varit intagna för tvångsvård på grund av att de inte frivilligt kunna sköta sin behandling på ett tillfredsställande sätt. Dessa grupper kan åläggas andra villkor t.ex. att iaktta viss behandling.

Patientens medbestämmande om vården

En avvägning måste alltid göras mellan den kränkning av patientens självbestämmande, integritet och värdighet, som ett beslut om öppenvård med de aktuella villkoren innebär och de effekter på patientens hälsa och livskvalitet samt samhällsskyddet som bedöms kunna uppnås genom ett beslut om öppenvård. I den samordnade vårdplanering som görs inför en ansökan om öppenvård med särskilda villkor, förutsätts att samråd sker med patienten. Med hänsyn till syftet med vården är det av avgörande betydelse att patienten är delaktig och tillförsäkras inflytande i största möjliga utsträckning.

Den nationella psykiatrisamordnarens överväganden

Socialstyrelsens utvärdering visar att nuvarande permissionsregler med maxtid på ett år inte efterlevs fullt ut. Utredningen bedömer att detta speglar ett behov av mer flexibelt permissionssystem. Behovet av längre utslussningsperioder är särskilt uttalat vid rättspsykiatrisk vård.

Kan permissionsreglerna ändras eller behövs en ny vårdform? Utredningen anser att permissionsregler bör vara reserverad för kortare vistelser utanför en sjukvårdsinrättning t.ex. helgledighet. För de patienter som inte är i behov av vård på sjukvårdsinrättning men som inte heller har kommit så långt i behandlingen att tvångsvården helt kan upphöra behövs däremot en ny vårdform.

Genom Tvångspsykiatrikommittén har förslaget om införande av ”öppen-vård med särskilda villkor” tidigare varit ute på remiss. I remissomgången framfördes följande huvudinvändningar mot Tvångspsykiatrikommitténs förslag:

- Att det skulle strida mot grundtanken i LPT om korta vårdtider
- Att långtidsbehandling med neuroleptika skulle ges en juridisk sanktion
- Att det i praktiken skulle komma att innebära en återgång till det system med försöksutskrivningar som gällde enligt lagen om sluten psykiatrisk vård.

I promemorian förs fram att dessa invändningar är viktiga synpunkter och oron som kommer till uttryck från de kritiska remissinstanserna skall tas på allvar. Bedömningen är dock att om Tvångspsykiatrikommitténs förslag genomförs som det var tänkt från kommitténs sida tillsammans med de resurser som erfordras, kommer det att leda till klara förbättringar för patienterna. Självklart bör utgångspunkten för en ny reglering alltså vara att tvångstiderna skall vara korta då det gäller LPT- vård. Problemet handlar i många fall om att patienterna inte klarar av att medicinera på egen hand. De anser sig inte sjuka eller saknar förmåga att bedöma sin situation på grund av sjukdom. Det är enligt promemorian inte ovanligt att patienter av denna anledning åker in och ut från den psykiatriska vården enligt svängdörrsprincipen.

Psykansvarskommittén har lämnat förslag till ett reformerat straffrättsligt system beträffande psykiskt störda lagöverträdare. Förslaget bereds för närvarande i justitiedepartementet. Om det genomförs uppstår enligt promemorian ytterligare behov av att ändra permissionsinstitutet i vårdlagstiftningen.

Lagändringar om öppenvård med särskilda villkor införs

I promemorian finns förslag till ändringar i lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) med angivande av olika tidsfrister för när ansökningar skall vara inlämnade hos länsrätten, överklagningsmöjligheter m.m. Maxtiden om sex månader räknat från prövningstillfället kan förlängas med högst sex månader åt gången. Av en sådan ansökan skall framgå vilka insatser som har genomförts för att tillgodose patientens behov och vilken verkan insatserna haft. I ansökan skall vidare anges vilka ytterligare insatser som har bedömts nödvändiga och om villkoren av den anledningen bör ändras.

Uppskattning av ekonomiska konsekvenser

Det är en rad olika faktorer som kommer att avgöra vilka ekonomiska konsekvenser ett genomförande av förslaget om ”Öppen vård med särskilda villkor” kommer att få. Dessa ställningstaganden kan i sin tur vara beroende av i vilken omfattning som bostäder och annat stöd kan ställas till förfogande för de patienter som berörs av förändringen. I promemorian beräknas att 25-30 procent av de nu tvångsvårdade ineliggande patienterna kan vara aktuella för den föreslagna lagstiftningen. Ett frigörande av omkring 300 vårdplatser motsvarar en kostnad på 375 mnkr. Kostnad för öppenvård med ett besök i veckan uppskattas till 15 mnkr.

Kostnadskonsekvenserna för socialtjänsten är svårare att bedöma i brist på kunskap om berörda patienters behov av bostad och annat stöd. I promemorian görs antaganden under en given förutsättning om att hälften av patienterna har eget boende, att kostnader för boende skulle uppgå till 85 mnkr och kostnader för stöd 15 mnkr.

Förvaltningens synpunkter

I förra remissomgången av förslaget om ”Öppenvård med särskilda villkor” genom Tvångspsykiatrikommittén, anförde Svenska Kommunförbundet ”att det var ansvarslöst att föreslå att än mer ansvar för allvarligt psykiskt störda läggs på kommunerna och att kombinationen av frivilliga insatser och tvångsvård i förslaget ställde stora krav på personalen.”

Det står helt klart att kommunens ansvar för målgruppen ökar om förslaget genomförs. Ökade krav kommer att ställas på kommunen att ordna bostäder och annat stöd för dem som är i behov av detta och som inte längre kommer att vistas inom den slutna vården. Den samordnade vårdplaneringen, som är en förutsättning för beslut om ”Öppenvård med särskilda villkor”, kräver en aktiv medverkan och resurser från kommunen under vårdtiden plus tillgång till de individuella insatser som ingår i planeringen.

De uppskattningar av kommunernas ökade kostnader som görs i utredningen är högst osäkra. Om förslaget genomförs måste kommunens tillförsäkras ökade medel genom skatteväxling för att täcka de ökade kostnaderna. Tillfrisknandet för den enskilde som vårdas enligt LRV eller LPT främjas inte av en situation där den enskilde åker in och ut från den psykiatriska vården. För vården är detta också resurskrävande.

I förslaget till "Öppenvård med särskilda villkor" ligger en ambition att nå fram till en flexibel hållning i vården grundad på bedömningar i vården av den enskilde patienten. Vården syftar till att den som är i behov av vård blir i stånd att frivilligt medverka och ta emot det som han eller hon behöver. Beslutet om "Öppenvård med särskilda villkor" ska omprövas fortlöpande. En ansökan om förlängning ska alltid göras innan vårdtiden gått ut. Detta är viktigt för den enskildes rättssäkerhet.

Den samordnade vårdplanen blir ett viktigt och konkret verktyg för att öppenvården ska fungera.

De grupper av patienter som vårdas enligt LRV och LPT är olika. För de patienter som vårdas enligt LRV finns skyddsaspekter med i hög grad. I de lagändringar som förslaget medför, framgår att länsrätten även skall besluta när vården ska upphöra för patienter med särskild utskrivningsprövning. För LPT- patienterna och LRV- patienterna utan utskrivningsprövning är det chefsöverläkaren som fattar detta beslut.

Förvaltningen anser att förslaget om införande av "Öppenvård med särskilda villkor" för LRV- patienter är befogat.

Det är dock mer tveksamt om LPT- patienter ska omfattas på samma sätt eftersom vårddiderna för LPT-vård skall vara korta, förslaget kan innebära en förlängning av vårddiderna. Förvaltningen anser att det ligger mycket i de huvudinvändningar som framfördes i remissomgången mot Tvångspsykiatrikommitténs förslag. I promemorian sägs "självklart bör utgångspunkten för en ny reglering alltjämt vara att tvångstiderna skall vara korta då det gäller LPT- vård". Frågan är hur den enskilde patientens rättssäkerhet tryggas i vården.

Den bedömning som nationella psykiatrisamordnaren gör i promemorian är att "Öppen vård med särskilda villkor" är den bästa lösningen på problemen med de nuvarande permissionsreglerna. Till Socialstyrelsen uppdras att regelbundet följa upp de nya bestämmelserna. Om förslaget "Öppen vård med särskilda villkor" genomförs är det nödvändigt med en reglerad regelbunden uppföljning för att intentionerna med den nya öppenvården uppnås.

Bilaga: Remissen
