



Handläggare: Anna Lindskog
Telefon: 08-508 25 156

Till
Socialnämnden

KS 001-833/2012 Remiss av Psykiatrin och lagen - tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd (SOU 2012:17)

(1 bilaga)

Förvaltningens förslag till beslut

1. Socialnämnden hänvisar till detta tjänsteutlåtande som svar på remissen
2. Ärendet överlämnas till kommunstyrelsen
3. Omedelbar justering

Gillis Hammar
Förvaltningschef

Fredrik Jurdell
Avdelningschef

Sammanfattning

En översyn av lagarna LPT (lag om psykiatrisk tvångsvård) och LRV (lag om rättspsykiatrisk vård) har gjorts av en särskild utredare på uppdrag av regeringen. Utredningen som kallas Psykiatrilagsutredningen överlämnade betänkandet Psykiatrin och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd (SOU 2012:17) till regeringen i april 2012.

Förvaltningen anser att det är bra att nuvarande två tvångsvårdslagar, LPT och LRV upphävs och att lagstiftningen för den psykiatriska tvångsvården samlas i en ny lag.

Det är bra att det med stöd av den nya lagen blir möjligt att ingripa tidigare i en persons sjukdomsförlopp. Att *oundgängligt behov* av psykiatrisk vård ersätts av ett *påtagligt behov* och att vård *ska* ges ger en möjlighet att förbättra samverkan mellan huvudmännen och i slutändan minska riskerna för den enskilde att exempelvis radera sin ekonomi eller vräkas från sitt boende.

Däremot anser förvaltningen att vissa delar av förslaget inte är tillräckligt utredda samt att det ekonomiska underlaget som ligger till grund för kostnadsberäkningar inte är tillförlitligt. Det gäller framförallt förslagets inverkan på kommunens insatser och de ökande kostnader för placeringar som förslaget riskerar att innebära. Vidare saknas helt genomgång av hur förslaget påverkar storstäder, så som Stockholm, där det är svårt att hitta boendelösningar snabbt.

Stockholm stad ställer sig positiva till delar av förslaget men anser inte att det kan antas i sitt nuvarande skick. Ytterligare utredning och analyser behöver göras för att säkerställa kostnader, gränsdragningsproblematik och bibehållen kvalitet i vården för målgrupperna som berörs.

Ärendet

Kommunstyrelsen har begärt socialnämndens yttrande angående remissen Psykiatri och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd, SOU 2012:17. Remissvar från berörda remissinstanser ska vara Socialdepartementet tillhanda senast den 15 november 2012.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av den strategiska enheten inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor. Stadsdelsförvaltningarnas socialpsykiatriska enheter har beretts möjlighet att lämna in underlag till remissvaret.

Bakgrund

Regeringen tillkallade 10 juni 2008 en särskild utredare för att göra en översyn av LPT och LRV samt lämna förslag till ny lagstiftning på området. Utredaren har överlämnat betänkandet Psykiatri och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd SOU 2012:17 till Regeringen.

Uppdraget och förslagen i korthet

Utgångspunkter i direktivet till den särskilda utredaren var att:

- Göra en översyn av LPT och LRV samt lämna förslag till en ny lagstiftning på området
- En större reform med utgångspunkt i Psykansvarskommitténs förslag kommer att genomföras
- Staten ska ta över ansvaret för de kostnader inom den psykiatriska tvångsvården av psykiskt störda lagöverträdare som orsakas av kravet på samhällsskydd

Utifrån förslaget *ska* tvångsvård ges om patienten

1. Lider av en allvarlig psykisk störning och
2. Till följd av sin allvarliga psykiska störning har ett påtagligt behov av psykiatrisk vård

Tvångsvård *får* endast ges om

1. *Frivillig* psykiatrisk vård har prövats utan framgång eller om det är uppenbart utsiktslöst att pröva sådan vård och
2. Patienten *motsätter* sig nödvändig psykiatrisk vård, eller om det till följd av patientens psykiska tillstånd finns grundad anledning att anta att vården inte kan ges med hans eller hennes samtycke.

Dagens undantag beträffande personer med enbart utvecklingsstörning tas bort.

En tvångsätgärdsnämnd inrättas som ska kunna tillåta extraordinära tvångsätgärder t.ex. bältesläggning under längre tid än vad som anges i lagen.

Det ska bli möjligt att inleda tvångsvården som öppen tvångsvård dvs. man ska enligt förslaget inte behöva gå omvägen via en sluten vårdperiod.

Tidsfristen för kommunens betalningsansvar för personer som har vårdats inom psykiatrin föreslås minska från nuvarande trettio dagar till femton dagar.

Psykiskt störda lagöverträdare

LRV föreslås försvinna. Rätten kommer framöver inte kunna överlämna den som begått brott till rättspsykiatrisk vård. En uppdelning mellan straffrättsligt ansvar, vårdbehov och skyddsintresse görs. Brottsbalken ändras och ett krav på tillräknelighet införs för att döma någon för brott. Öppen psykiatrisk tvångsvård ska kunna kombineras med fängelse.

Slutna stödenheter för verkställighet av fängelsestraff ska finnas inom kriminalvården för dömda personer som har:

- en svår utvecklingsstörning
- en svår autismspektrumstörning eller

- någon annan stor och varaktig psykisk funktionsnedsättning,
- en så uttalad kognitiv funktionsnedsättning att han/hon är i särskilt behov av det stöd och den service som kan ges vid en sådan enhet.

Den slutna stödenheten utformas som ett LSS-boende och kriminalvården upprättar individuell plan tillsammans med landstinget och kommunen inför frigivningen.

Särskilda skyddsåtgärder införs för att förhindra att en gärningsman på nytt begår våldshandling av allvarligt slag. Ansvar för särskilda skyddsåtgärder läggs på staten och kan först bli aktuella när det inte längre finns förutsättningar för sluten psykiatrisk tvångsvård. Särskilda skyddsåtgärder pågår så länge det finns förutsättningar.

Ekonomiska konsekvenser av förslaget

En mängd olika antaganden har gjorts avseende antal personer, vårdtid, behov av platser osv. Antagandena är osäkra och visar på en ökad kostnad för kommunerna med 29 miljoner kronor. I kalkylerna har man räknat med att kommunens kostnader endast kommer att öka i och med att man ska tillhandahålla boendet i den öppna formen för särskild skyddsåtgärd med stöd av socialtjänstlagen.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Utredningen föreslår att en patient ska kunna bli föremål för öppen psykiatrisk tvångsvård utan att sådan vård har föregåtts av sluten psykiatrisk tvångsvård på en sjukvårdsinrättning. Vissa åtgärder ska vara möjliga att vidta med tvång i den öppna psykiatriska tvångsvården. Bland annat ska patienten kunna ges läkemedel mot sin vilja på en sjukvårdsinrättning och för att det ska kunna bli möjligt ska patienten kunna hämtas av polis till inrättningen. En begäran om polishämtning ska ha föregåtts av att personal från hälso- och sjukvården eller kommunens socialtjänst har försökt förmå patienten att komma till vårdinrättningen på frivillig väg. Det är bra att möjligheten till tvångsmedicinering finns men förvaltningen befarar att kommunens boendestödjare lämnas ensamma i det här uppdraget och att ansvar kring fungerande rutiner för medicinering riskerar att skjutas över på kommunen. I Stockholm stad ligger ansvaret för medicinering på landstinget och fungerande rutiner för att säkerställa att ansvaret inte skjuts över till kommunen måste tas fram om de föreslagna ändringarna antas.

Förvaltningen tror att tvång i öppenvård kommer att öka i och med möjligheten att inleda den vårdformen utan krav på föregående slutenvård. En stor del av insatsen kommer antagligen handla om tvångsmedicinering. Då processen kring tvångshämtning kan bli besvärlig för alla inblandade tror förvaltningen att det,

förutom större ansvar för boendestödet, kommer leda till att placeringarna på HVB kommer att öka. Det kan bli svårare för personer att få tillgång till slutenvård och i och med detta riskerar enskilda att försämrats och inte klara av eget boende.

Socialstyrelsens granskning av samordnade vårdplaner visade att planer fanns i betydligt större omfattning för personer som dömts till rättspsykiatrisk vård än för personer som vårdas enligt LPT. Orsaken till detta tros vara att vårdtiden är betydligt längre för personer som vårdas enligt rättspsykiatrisk vård och att man då har tid att planera för en bra utslussning till öppenvård. Vidare tog Socialstyrelsen upp att kommunen inte får reda på cirka hälften av de ärenden som överförts till öppen psykiatrisk tvångsvård och att den enskilde därmed inte får någon insats från kommunen. I det nya förslaget ingår en skyldighet för behandlande läkare att skicka ett inskrivningsmeddelande till socialtjänsten avseende i stort sett alla som skrivs in. Förvaltningen anser att det är bra att socialtjänsten meddelas men anser att förslaget inte tar hänsyn till kommunens ökade administration kring inskrivningsmeddelanden och deltagande i kommande vårdplaneringar och upprättande av samordnad vårdplan. I förslaget föreslås även att tidsfristen för betalningsansvar minskas från nuvarande trettio dagar till femton dagar. Minskningen innebär att kommunens handläggare kommer få hälften så lång tid på sig att utreda och motivera till insats. Socialtjänstens insatser är inte något som kan avhandlas snabbt i samband med en samordnad vårdplanering utan en omfattande utredning behöver göras för att fastställa behov av stöd och rätt till insats. Trots att Socialstyrelsens granskning visade att längre vårdtid ökade möjligheten för en samordnad planering så föreslås alltså att tiden som man har på sig för planering och utredning minskas med hälften. Förslaget tar inte heller här hänsyn till den kostnadsökning som detta kommer innebära för kommunerna. För storstäder får det ytterligare en kostsam effekt då det är mycket svårt att hitta boende till en person på kort tid. Även i detta sammanhang riskerar förslaget att leda till en ökning av placeringar på HVB då det är ett beslut som snabbt går att verkställa. En placering på HVB kostar i genomsnitt en kommun 1 miljon kronor per år. Det är en kostnad som inte finns redovisad i förslagets ekonomiska konsekvenser.

Av utredningen framgår att personer som vårdas för sin psykiska hälsa inte ska vårdas på samma enhet/avdelning som personer som också behöver vård men som har begått ett brott. Vidare ska barn och vuxna inte blandas. Minst fyra olika avdelningar för vård behövs i och med detta. Det kan finnas en risk för att nuvarande slutenvårdsplatser kommer minska ytterligare om landstinget ska kunna tillgodose vård inom alla fyra kategorierna.

Förvaltningen anser att det är bra att barnkonventionens principer finns inskrivna i förslaget och att det vid uppföljning är viktigt att bevaka att de följs.

I utredningen saknas en fördjupning kring hur förslaget samspelar med och påverkar LVU och LVM samt missbruksutredningens förslag SOU 2011:35. Gränsdragning mellan landstinget, barn- och ungdomspsykiatri, socialtjänsten och statens institutionsstyrelse behöver tydliggöras. Även en noggrann analys av hur fängelsemiljön skiljer sig åt från miljön inom rättspsykiatrisk vård behöver göras samt vilka konsekvenser det kan få för personer med exempelvis neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som i och med det nya förslaget ska avtjäna sitt straff i fängelse.

Kriminalvården får i och med det nya förslaget större ansvar att kalla landsting och kommun till individuell planering. Detta kommer leda till ökad administration för kommun och landsting vilket inte har uppmärksamrats i de ekonomiska konsekvenserna av förslaget.

Förvaltningens förslag till beslut

Stockholm stad ställer sig utifrån ovanstående synpunkter positiva till delar av förslaget men anser inte att det kan antas i sitt nuvarande skick. Ytterligare utredning och analyser behöver göras för att säkerställa kostnader, gränsdragningsproblematik och bibehållen kvalitet i vården för målgrupperna som berörs.

Bilagor

1. Sammanfattning av utredningen Psykiatri och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd (SOU 2012:17)