



Staben

STOCKHOLMS SOCIALTJÄNST-
FÖRVALTNING

Handläggare: Tina Heinsoo
Tfn: 08-508 25 602

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2006-05-08

SOCIALTJÄNSTNÄMNDEN

060518

DNR 106-0264/2006

Till
Socialtjänstnämnden

Svar på remiss över nationella psykiatrisamordnarens promemoria "Öppen vård med särskilda villkor"

(1 bilaga)

Förslag till beslut

1. Socialtjänstnämnden beslutar överlämna detta tjänsteutlåtande som svar på remissen över "Öppen vård med särskilda villkor"
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad

Dag Helin

Vera Josefsson

Sammanfattning

Stadsledningskontoret har remitterat till socialtjänstnämnden den nationella psykiatrisamordnarens promemoria "Öppen vård med särskilda villkor". I promemorian föreslås att en ny vårdform införs – öppen vård med särskilda villkor. Vårdformen vänder sig till patienter som inte längre har behov av kvalificerad psykiatrisk vård på sjukvårdsinrättning, men som fortfarande behöver behandling för sin psykiska sjukdom och på grund av bristande sjukdomsinsikt inte kan tillförsäkras detta i frivillig form. Beslut om sådan vård förutsätter samordnad vårdplanering mellan landsting och kommun.

Förvaltningen ställer sig positiv till tankegångar om ett mer flexibelt system för utslussning från tvångsvård och övergång till ett ”mer normaliserat” liv. Dock är förvaltningen tveksam till resonemang om att införa tvångsvård i det egna boendet och betonar att insatser enligt socialtjänstlagen, SoL och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS bygger på den enskildes frivillighet, önskemål och delaktighet.

Förvaltningen hänvisar till att det mellan staden och landstinget har träffats en överenskommelse om samverkan kring stödet för personer med psykiskt funktionshinder och/eller beroendeproblematik. I denna regleras ansvars- och kostnadsfördelning, rutiner för gemensam vårdplanering etc. Förvaltningen instämmer i att det är viktigt med samplanering av insatser för målgruppen och nämner att det i staden pågår flera projekt med den inriktningen.

Förvaltningen anser att det för de flesta personer bör bli aktuellt med frivilliga insatser. Den grupp som kanske mest berörs av förslaget om öppen vård med särskilda villkor är personer med beslut om rättspsykiatrisk vård, LRV, med särskild utskrivningsprövning. Förvaltningen lyfter fram problematiken för kommunen att kunna ta ansvar för att samhällsskyddet upprätthålls liksom göra riskbedömningar för återfall i självdestruktivitet och/eller hotfullt beteende.

Förvaltningen anser att det är viktigt att tydliggöra vem som har ansvaret för den föreslagna vården så att oklarheter undviks och att detta liksom samverkan följs upp. Slutligen betonar förvaltningen att, om förslaget genomförs, kommunen måste kompenseras för ökade kostnader.

Bakgrund

Stadsledningskontoret har begärt yttrande över den nationella psykiatrisamordnarens promemoria "Öppen vård med särskilda villkor". Yttrandet ska lämnas till kommunstyrelsen senast 2006-05-19. Promemorian har även remitterats Bromma, Enskede-Årsta och Vantörs stadsdelsförvaltningar för yttrande.

Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats vid socialtjänstförvaltningens stab för utredning och projekt. Ärendet har behandlats i socialtjänstnämndens handikappråd 2006-05-15.

Promemorian i korthet

Den 1 juli 2000 inträdde nya bestämmelser för permissioner i samband med psykiatrisk tvångsvård. Tvångsvård kan ges enligt lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och enligt lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Enligt förarbetena till de nya bestämmelserna ska permission tidsbestämmas och permission för en längre period kan inte ges förrän det är sannolikt att patienten efter permissionsperioden kommer att kunna skrivas ut. I förarbetena sägs att det endast i undantagsfall kan anses motiverat att låta en permission under tvångsvård kvarstå under längre tid än ett år. Därefter ska tvångsvården upphöra.

Socialstyrelsen har utvärderat permissionsbestämmelserna och konstaterar att långa permissioner blivit allt vanligare under senare år. Bestämmelserna efterlevs inte fullt ut såväl för patienter enligt LPT som LRV. För att komma till rätta med permissionsreglerna anförs att det behövs mer flexibilitet i systemet och att utslussningen från tvångsvården måste vid behov kunna få pågå under längre tid än vad dagens regler medger.

Nationella psykiatrisamordningen föreslår i promemorian att en ny vårdform införs – öppen vård med särskilda villkor. Vårdformen vänder sig till patienter som inte längre har behov av kvalificerad psykiatrisk vård på sjukvårdsinrättning, men som fortfarande behöver behandling för sin psykiska sjukdom och på grund av en bristande sjukdomsinsikt inte kan tillförsäkras detta i frivillig form. Det ska anses nödvändigt att personen ska iaktta särskilda villkor avseende vård och behandling, boende, sysselsättning eller andra insatser. Bestämmelsen om öppen vård med särskilda villkor föreslås i en ny lag om psykiatrisk tvångsvård, som ersätter nuvarande LPT. Motsvarande lagparagraf införs också i lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV. Slutligen föreslås att också lagen om vård av missbrukare, LVM, kompletteras med motsvarande bestämmelser som möjliggör vård enligt LVM även för personer aktuella för öppen vård med särskilda villkor.

Beslut om sådan vård ska fattas av länsrätten efter ansökan av chefsöverläkaren och efter en noggrann och dokumenterad utredning av patientens behov

samt för de insatser som hälso- och sjukvården och socialtjänsten har planerat för att tillgodose den enskildes behov. Av redogörelsen ska också framgå vilken uppföljning som planeras av landstingets och kommunens insatser. När det gäller patienter i rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning, där hänsyn ska tas till samhällsskyddet, ska redogöras för vilken utredning som gjorts avseende risken för att patienten återfaller i brottslighet samt vilka insatser som planerats för att motverka detta. Den samordnade vårdplaneringen förutsätter att samråd sker med den patienten i fråga om dennes behov av vård och behandling.

Öppen vård med särskilda villkor får pågå högst sex månader från prövnings-tillfället. Medgivande till förlängning kan lämnas för högst sex månader i ta-get. Det föreslås ingen yttersta tidsgräns. Vid ansökan om förlängning ska re-dogöras för de insatser som gjorts samt vilka ytterligare som är nödvändiga i den fortsatta öppen vården med särskilda villkor.

I promemorian antas att förslaget genomförande medför att resurser inom slutna psykiatrisk tvångsvård frigörs för andra ändamål. Viss omfördelning av resurser behövs för öppenvårdsverksamhet. Ökade krav främst för tillskapan-de av boenden, kommer att ställas på kommunerna. Den nationella psykiatri-samordningen beräknar i sin promemoria att landstingets kostnader minskar med 360 mnkr medan kommunerna får ökade kostnader med ca 100 mnkr.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen anser att det verkar rimligt att det behövs ett mer flexibelt sy-stem för utslussning från vård enligt LPT och LRV än vad dagens lagstiftning, som inte efterlevs fullt ut, medger.

I promemorian tas upp betydelsen av samordnad vårdplanering i stödet för den enskilde. Mellan Stockholms stad och landstinget har slutits en överenskom-melse om samverkan kring personer med psykiska funktionshinder och/eller beroendeproblematik. I överenskommelsen betonas det gemensamma ansvaret för målgruppen och regleras bl a ansvars- och kostnadsfrågor, rutiner för vård-planering samt rutiner för hur tvistefrågor ska behandlas. Överenskommelsen har funnits sedan 1 juli 2005. Socialstyrelsens genomgång av nuvarande per-missionsregler visar att dessa inte efterlevs. En av de frågor mellan staden och landstinget, som leder till diskussioner om vem som har ansvar och hur kostna-derna ska fördelas är just de långa permissionstiderna som råder. Redan idag står staden för kostnader för boende m m för personer som har permission från tvångsvård och i vissa fall även för personer som fortsatt är inskrivna i tvångs-vård men vistas på annan inrättning, t ex HVB, än landstingets institution.

I förslaget anges att öppen vård med särskilda villkor ska vara begränsad till personer med speciell problematik. En grupp som nämns är personer med all-varlig psykisk störning och missbruk och som behöver vistas på ett behand-lingshem eller i någon vård, behandling eller i någon form av särskilt boende och socialt rehabiliterande insatser. En sådan patient kan även åläggas andra

villkor t ex skyldighet att genomgå viss behandling för att motverka att återfalla i missbruk och tidigare socialt mönster. Aktuella kan vara personer med allvarlig och långvarig psykisk störning som behöver kontinuerlig medicinering eller annan behandling för att inte återfalla i självdestruktivitet eller hotfullt beteende och riskera att allvarligt skada sig själ eller någon annan. Vidare nämns personer som p g a varaktigt funktionshinder behöver vistas i någon form av särskilt boende och genomgå viss behandling för att upprätthålla sina grundläggande funktioner och inte allvarligt försämrats i sina funktioner.

Förvaltningens uppfattning är att det kan krävas särskilda insatser i vissa fall för att möjliggöra en utslussning. Boendefrågan är av stor betydelse för utslussningen och kommunen har ett stort ansvar att tillskapa olika former av boenden. Det kan vara svårt att redan vid utslussning bedöma vilken typ av boendeform som kan bli aktuell för den enskilde. Det är också svårt att bedöma utbyggnadsbehov om förslag med öppen vård med särskilda villkor genomförs. I likhet med socialstyrelsens utvärdering anser förvaltningen att det i vissa fall kan vara nödvändigt att patienten får rehabiliterande insatser på t ex behandlingshem innan det kan bli aktuellt att flytta till kommunalt boende. I de fall personen flyttar till egen lägenhet behövs stöd från socialtjänsten och enligt förvaltningen kan det krävas särskilda insatser t ex när det gäller medicinering. För flera av de grupper som nämns kunna bli aktuella för förslaget, pågår gemensamma satsningar mellan staden och landstinget för att åstadkomma bästa möjliga vård och socialt stöd. Grunden för detta liksom för förslaget i promemorian är att en väl fungerande samordnad vårdplanering sker, där respektive huvudmans ansvar utifrån den enskildes behov mycket tydligt klargörs.

De resonemang som förs om möjligheter till övergång till ett ”mer normaliserat” liv är riktiga och personer som har behov av sociala insatser och behöver ”prövotid” ute i samhället ges här en möjlighet. Förvaltningen ställer sig dock tveksam till tanken att personer ska tvångsvårdas i sina egna hem under längre tid. Kommunen kan bevilja insatser enligt socialtjänstlagen, SoL och lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, LSS, i form av t ex boende, boendestöd och sysselsättning, men inte behandling för annat än missbruksbehandling. Kommunens insatser enligt SoL och LSS bygger på frivillighet och utgår från den enskildes behov och önskemål. Den enskilde ska samtycka till insatserna och ha möjlighet att påverka insatsen. Det innebär också att den enskilde kan avstå från insatsen.

Det kan noteras att man i förslaget för resonemang om betydelsen av att i vårdplaneringen för öppen vård med särskilda villkor ha samråd med den enskilde och att ”det är av avgörande betydelse för vården att patienten är delaktig och tillförsäkras inflytande i största möjliga utsträckning”.

Om förslaget genomförs är det oerhört viktigt att tydliggöra vem som har ansvaret under denna vårdtid. Enligt förvaltningen har sjukvårdshuvudmannen ett mycket stort ansvar för den föreslagna öppenvården med särskilda villkor. Förvaltningen vill särskilt lyfta fram resonemangen som förs om kravet på en

väl fungerande uppföljning från slutenvårdens sida liksom insatser från öppna psykiatriska vården för öppen vård med särskilda villkor. Vården föreslås omfatta även personer som vårdas enligt LRV och har särskild utskrivningsprövning och kanske till största delen den gruppen. Förvaltningen vill lyfta fram problematiken för kommunen att kunna ta ansvar för att samhällsskyddet upprätthålls liksom göra riskbedömningar för återfall i självdestruktivitet och/eller hotfullt beteende.

I promemorian görs kostnadsbedömningar av förslaget utifrån antagandet att 25-30% av de nu tvångsvårdade inneliggande patienterna kan vara aktuella för den föreslagna lagstiftningen. Landstingens kostnader för den psykiatriska tvångsvården bedöms minska med ca 360 mnkr. Kostnadskonsekvenserna för socialtjänsten är svårare att bedöma bl a vad avser behovet av särskilda boendeformer m m. I promemorian beräknas kommunernas kostnader öka med ca 100 mnkr. Förvaltningen anser det svårt att bedöma vilka konsekvenser förslaget får för kommunens kostnader och noterar förundrat att man inte i promemorian lyfter fram behovet av kostnadsförstärkningar till kommunerna i och med förslaget om större åtaganden. Förvaltningen anser att en mer fördjupad analys av samtliga kostnader måste göras innan man kan fastslå vilka kostnadskonsekvenserna blir samt att kommunen måste, vid ett genomförande, kompenseras för de ökade kostnader förslaget medför.

Bilaga:

Öppen vård med särskilda villkor, PM från Nationell psykiatrisamordning