

## Landstingsstyrelsens förslag till beslut

---

### Motion 2003:63 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om överföringsteam efter rättspsykiatrisk vård

Föredragande landstingsråd: Birgitta Sevefjord

#### Ärendet

Motionärerna föreslår avtal om överföringsteam för patienter efter den rättspsykiatriska vården, att vissa patienter inom den psykiatriska vården ska kunna åläggas skyldighet att delta i vårdåtgärder i öppen vård.

#### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad.

Den öppna allmänpsykiatrin kan ha svårt att erbjuda patienter som skrivs ut från den rättspsykiatriska vården adekvat vård och behandling. Många av dem är dömda till psykiatrisk vård och behandling och saknar motivation att efter frisläppandet uppsöka allmänpsykiatrin. Vissa av de rättspsykiatriska patienterna har också så komplexa vårdbehov – ofta i kombination med aggressivt beteende – att de har särskilt svårt att få tillgång till, och kunna ta del av, erbjudna fortsatta vård- och behandlingsåtgärder.

Därför har en översyn av landstingets rättspsykiatriska vård påbörjats. Översynen gäller dels den slutna vårdens planering, dimensionering och organisation dels uppbyggandet av en specialiserad öppenvårdsresurs för patienter som skrivs ut från den rättspsykiatriska slutenvården. För den slutna vården planeras bland annat byggandet av en helt ny byggnad för rättspsykiatrisk vård och behandling som skall ersätta nuvarande barack. Investeringsmedel finns reserverade i budget.

#### Bilagor

- 1 Motion
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Den specialiserade öppenvårdsresursen skall i första hand ha som målgrupp vissa LRV-patienter (dvs dömda till vård), klienter inom kriminalvårdens frivård med behov av öppen psykiatrisk vård, psykiskt sjuka missbrukare med drogrelaterad farlighet, särskilt vårdkrävande patienter inom allmänpsykiatri, ofta med missbruk, personlighetsstörningar och hotfullt och aggressivt beteende. Medel finns reserverade i budget för år 2005.

Gemensamt för personerna tillhörande ovan beskrivna målgrupp är bland annat att de har ett komplext vårdbehov och att samtidiga insatser från flera vårdgivare bedöms nödvändiga för positivt behandlings- och vårdresultat. Därför är den inom landstingets medicinska programarbete framtagna fokusrapporten "Behandling av personer med komplexa vårdbehov p g a psykisk störning och missbruk" ett viktigt underlag i det pågående uppbyggnadsarbetet av den specialiserade öppenvårdsenheten. Arbetet med rapporten har letts av en projektgrupp inom Beroendecentrum i Stockholm och har skett i samråd med sakkunniga representanter för allmänpsykiatri, behandlande rättspsykiatri, kommunernas socialtjänst samt kriminalvård/frivård. Synpunkter har inhämtats från brukarorganisationerna RSMH, Brukarföreningen/riks för (för opiatberoende patienter), KRIS och från olika organisationer som arbetar med hemlösa. Rapportens förslag håller på att integreras i det reguljära arbetet och särskilda medel har avsatts i budget för år 2005.

När det gäller det i motionen väckta förslaget om att vissa patienter inom den psykiatriska öppenvården skall kunna åläggas skyldighet att delta i vårdåtgärder pågår diskussioner kring sekretess- och tvångsfrågor hos regeringens särskilda psykiatrisamordnare och det övervägs förslag att införa tvång att sköta sin medicinering för personer som tidigare vårdats inom rättspsykiatri. Detta kräver dock en lagändring.

## Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 12 januari 2005.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 25 januari 2005.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till m-, fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

*M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig:*

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* bifalla motionen.

De patienter som dömts till vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) vårdas vid särskilda vårdenheter. I Stockholms län finns en sådan vårdenhet vid Huddinge sjukhus. Dessa patienter har både en kriminell och psykiatrisk belastning. De har även ofta olika former av drogproblem. Nästan samtliga patienter får neuroleptika för sina besvär.

När dessa patienter skrivs ut från den rättspsykiatriska enheten överförs de till den psykiatriska vården (hemsektorn) eller till kriminalvården. För att vården ska fungera även efter utskrivningen måste överföringen ske på ett strukturerat sätt. Patienten måste ges stöd så att de kan klara sig utanför sjukhuset och få stöd så att de inte återfaller i brottslig verksamhet. De är också viktigt att patienterna tar sin medicin.

För att klara denna överföring från slutna rättspsykiatrisk vård till öppen vård behövs särskilda team. De ska ha tillgång till sviktplatser och se till att vården runt patienten fungerar. I vissa fall kan överföringsteamet behöva erbjuda sina tjänster under en lång tid. Det är också viktigt att personal inom öppenvården ska kunna ställa krav på och följa upp att patienten tar sin medicin. För att detta ska vara möjligt behövs en lagändring. Landstinget bör därför tillskriva regeringen om att föreslå en sådan lagändring.”

## Ärendet och dess beredning

**Birgitta Rydberg m fl (fp)** har i en motion (bilaga), väckt den 7 oktober 2003 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* föreslå Beställarkontor Vård att träffa avtal om överföringsteam för patienter efter den rättspsykiatriska vården, *att* skriva till regeringen och föreslå att vissa patienter inom den psykiatriska vården ska kunna åläggas skyldighet att delta i vårdåtgärder i öppen vård.

## Utskottsbehandling

**Hälso- och sjukvårdsutskottet** har den 15 juni 2004, enligt landstingsdirektörens förslag, avgett yttrande (bilaga).

*M-, fp- och kd-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.*

## Bilagor

### Motionen

Patienter med svårare psykiatriska störningar och som är dömda till rättspsykiatrisk vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) vårdas vid särskilda vårdenheter. I Stockholms län finns en enhet på Huddinge sjukhus med 48 vårdplatser. Stockholms läns landsting har även avtal om 60 vårdplatser på Karsuddens sjukhus utanför Katrineholm. Vid Löwenströmska sjukhuset finns en avdelning som är godkänd för sluten vård av vård av kriminalvårdens intagna. Dessutom finns rättspsykiatriska kliniker i Sundsvall, Säter, Vadstena och Växjö.

Under år 2002 vårdades 285 patienter vid enheten på Huddinge sjukhus. Dessa patienter har både en kriminell och en psykiatrisk belastning. Hos hälften av patienterna finns såväl alkohol som narkotika som en komplicerande faktor. En fjärdedel av patienterna lider av personlighetsstörning. Andra har en kombination av schizofreni, autismspektrumstörningar och missbruk. Nästan samtliga patienter får medicin (neuroleptika) mot psykotiska skov eller personlighetsstörningar.

När patienterna vårdats färdigt på den rättspsykiatriska kliniken överförs några till hemsektorn inom psykiatrin och vissa till kriminalvården. Under år 2002 överfördes 74 patienter till hemsektorn från Huddinge sjukhus.

För att den fortsatta vården ska fungera måste den planeras noggrant. Det måste ske i nära samverkan mellan den rättspsykiatriska vården och sektors-klinikerna. De rättspsykiatriska klinikerna måste vara en resurs till sektors-klinikerna och ge råd och stöd om hur den fortsatta vården ska läggas upp.

För att den öppna vården ska fungera kräver patientens sjukdom att vården drivs i strikta former med fortlöpande uppföljning. Eventuellt måste en lagändring göras så att krav kan ställas på patienten att han t ex måste komma till mottagningen varje dag för medicinering. Om inte detta fungerar kan patienten återgå till sin destruktiva livsföring.

För att överföringen från sluten rättspsykiatrisk vård till öppen vård ska fungera anser vi att särskilda överföringsteam måste inrättas. Teamet ska planera den fortsatta vården innan utskrivningen. Personal från rättspsykiatriska vården och öppenvården ska samarbeta om den fortsatta vården. Personal från den rättspsykiatriska vården ska även fungera som stöd och rådgivare till öppenvårdspersonalen. Patienter som tidigare skrivits ut ska tillfälligtvis kunna erbjudas vård vid rättspsykiatriska enheter (sviktplatser).

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

*att* föreslå Beställarkontor Vård att träffa avtal om överföringsteam för patienter efter den rättspsykiatriska vården

*att* skriva till regeringen och föreslå att vissa patienter inom den psykiatriska vården ska kunna åläggas skyldighet att delta i vårdåtgärder i öppen vård.

Stockholm den 7 oktober 2003

Birgitta Rydberg

Olov Lindquist

Cecilia Carpelan

Lena Huss

## **Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande**

### **Förvaltningens synpunkter**

Den rättspsykiatrisk slutna vården inom landstinget bedrivs i dag på dels den läns gemensamma enheten på Huddinge sjukhus och de abonnerade platserna på Karsuddens sjukhus, dels på särskilda avdelningar på Löwenströmska sjukhuset och ytterligare några ställen inom sektorspsykiatri.

Vårdtiderna är i allmänhet långa, genomsnittligt ca 4-5 år, och, som motionärerna påpekar, den fortsatta öppna vården måste planeras mycket omsorgsfullt i nära samverkan mellan den rättspsykiatriska vården och sektorskliniken. Redan i dag sker en samverkan mellan den läns gemensamma enheten på Huddinge och respektive chefsöverläkare i hemsektorn under hela vårdtiden, med rapportering varje månad m m Det finns också en samverkansgrupp med representanter för sektorerna och för enheten på Huddinge och en särskild koordinator på enheten med uppgift bl a att just bistå hemmasektorn på olika sätt.

Vissa patienter har, också efter avslutad sluten vård, emellertid så komplexa vårdbehov, ofta kombinerat med aggressivt beteende, att de har svårt att få adekvat vård i hemsektorn. Denna grupp behöver särskilda insatser och detta behov har på senare tid uppmärksammats på flera olika sätt.

En annan stor målgrupp med behov av särskilda insatser i öppen vård är personer inom frivården med skyddstillsyn och föreskrifter om öppen psykiatrisk vård, där det ofta kan uppstå problem när det gäller att få tillgång till vård inom hemsektorns öppna verksamhet.

En översyn av den rättspsykiatriska vården har nyligen startat inom landstinget. I direktiven ingår att komma med förslag på hur den slutna vården ska utformas och dimensioneras. Där ingår också att komma med ett förslag till organisation av den öppna vården av de patienter som skrivs ut från rättspsykiatrisk vård och som av olika skäl inte kan tas emot inom hemmasektorn.

Inom det medicinska programarbetet har psykiatrirådet väckt frågan om behandling av psykiskt sjuka missbrukare. Detta initiativ har resulterat i den nu framlagda fokusrapporten "Behandling av personer med komplexa vårdbehov p g a psykisk störning", som tagits fram av en projektgrupp under ledning av Spesak i narkomanvård, Tom Palmstierna, och där representanter för beställare, allmänpsykiatri, rättspsykiatri, beroendevård, frivård och socialtjänst deltagit.

I fokusrapporten framhålls bl a

”Med utgångspunkt från den evidens som dock finns om dessa gruppers behandling föreslås olika typer av behandlingsfunktioner inom ramen för sjukvården. Huvudlinjen i rekommendationerna följer den evidens som styrker att behandling av psykisk störning och missbruk måste vara integrerad. Behandlingen för de olika tillstånden måste ske samtidigt och integrerat med övriga stöd- och kontrollinsatser från socialtjänst och eventuell frivård och frivilligorganisation.

För de allra flesta patienter torde lokala samverkansteam på kommun/stadsdelsnivå med case-managerfunktionen av typen personligt stöd och samordnare vara den mest adekvata. Samlokalisering av lokala aktörer, dvs beroendevård, psykiatri och socialtjänst, är av erfarenhet att föredra.

För en mindre grupp av patienter är behovet av specialiserade kunskaper särskilt stort. Framför allt rör detta den mindre gruppen av patienter med olika former av kriminalitet och våldsbänagenhet, men även gruppen av vagabonderande och hemlösa. För dessa grupper behövs kompetenssamling i form av specialiserade team till vilka även andra myndigheter och organisationer förutom lokal socialtjänst är knutna, t ex frivården och rättspsykiatrisk öppenvård.

De specialiserade teamen bör även i samverkan med patientens lokala socialtjänst stå för långsiktiga kvalificerade behandlingsinsatser med målet att så småningom återföra patienten till lokalsamhällets rehabiliterande resurser.”

Som framgår av ovanstående är sammanfaller till stor del den ovan beskrivna målgruppen för de specialiserade teamen med den tänkta målgruppen för den särskilda öppenvårdsorganisationen enligt det ovan redovisade uppdraget för översynen av den rättspsykiatriska vården. Med anledning av detta kommer den fortsatta hanteringen av fokusrapportens förslag när det gäller de specialiserade teamen att ske integrerat med arbetet inom LRV-översynen. Ett förslag i frågan kommer enligt planerna att kunna presenteras före sommaren.

När det gäller frågan om att föreslå att vissa patienter inom den psykiatriska vården ska kunna åläggas skyldighet att delta i vårdåtgärder i öppen vård pågår redan diskussioner kring sekretess- och tvångsfrågor hos regeringens särskilde psykiatrisamordnare Anders Milton. Enligt uppgift överväger man där förslag att införa tvång att sköta sin medicinering för personer som tidigare vårdats inom rättspsykiatri och som nu vistas ute i samhället. Detta kräver dock en lagändring.