

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2003:64 av Birgitta Rydberg m fl (fp) om riskbedömning av patienter inom psykiatrin

Föredragande landstingsråd: Birgitta Sevefjord

Ärendet

Motionärerna föreslår att i samtliga vårdavtal med psykiatriska vårdenheter kräva att riskbedömningar alltid skall göras av patienter som bedöms kunna vara farlig för tredje man och/eller som har dubbeldiagnos.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Den senaste tidens uppmärksammade grova våldsbrott har satt fokus på frågan om sambanden mellan missbruk, psykisk störning kriminalitet/våld. Det är angeläget att det inom psykiatrin utvecklas metoder för riskbedömningen för att kunna minska risken för våldshandlingar Inom landstinget – och i samverkan med andra aktörer – pågår ett omfattande arbete för att öka kunskapen om vilka faktorer som är relaterade till risken att återfalla i allvarlig brottslighet.

Det ligger härvidlag ett dubbelt ansvar på kriminalvård/rättspsykiatrisk vård att både ta hänsyn till behovet av samhällsskydd och till den enskildes vård- och rehabiliteringsbehov. Riskbedömningar är ytterst en samhällsskyddsåtgärd som syftar till att minska risken att människor i samhället drabbas av våld, men det får inte leda till att människor onödigtvis drabbas av tvång och inspärning. Enligt socialstyrelsen är metoderna fortfarande mycket osäkra när det gäller att göra riskbedömningar av allmänpsykiatriska patienter.

Bilagor

- 1 Motion
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

En viktig insats för att minska risken för våld anses vara att hos alla patienter inom psykiatri utvärdera och vid behov behandla missbruk och beroende av droger. En minskad droganvändning minskar deras risk för att vidta våldshandlingar högst betydligt. Det uppskattas att det i Stockholms län finns mellan 250 och 500 psykiskt störda missbrukare som har ett så pass allvarligt beteende att de är direkt farliga för andra personer i samhället eller för sig själva – speciellt i samband med drogmisbruk.

I våras presenterades inom landstingets medicinska programarbete rapporten ”Behandling av personer med komplexa vårdbehov på grund av psykisk störning och missbruk”. Där föreslås att när det gäller patienter som både lider av psykisk störning och missbruk, bör det ske en strukturerad samverkan av insatser från landstingets psykiatri och beroendevård, kommunernas socialtjänst och kriminalvårdens frivård. Utifrån bland annat rapportens slutsatser har det påbörjats ett omfattande arbete inom landstingets hälso- och sjukvårdsorganisation som syftar till att gemensamt med länets kommuner genomföra rapportens rekommendationer.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 27 oktober 2004.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 9 november 2004.

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.

Det är mycket angeläget att patienter inom psykiatri som kan vara farliga för sig själva eller för andra måste riskbedömas. Särskilt viktigt är det om dessa patienter har en s k dubbeldiagnos dvs en psykisk sjukdom kombinerad med missbruk. Om patienten genomgår en riskbedömning kan rätt vårdåtgärder sättas in. I Stockholms län beräknas att det finns mellan 250 till 500 psykiskt störda missbrukare där den psykiska störningen bedöms

vara så allvarlig att de kan utgöra en fara för andra eller sig själva. Detta särskilt i samband med missbruk. En minskad droganvändning bedöms minska patienternas våldsbenägenhet.

Det finns en tendens idag att i många fall i största allmänhet peka ut psykiskt sjuka som ansvariga för allvarliga våldsbrott. Detta även innan våldsmannen är gripen och dömd. Ingen kan då på ett trovärdigt sätt uttala sig om gärningsmannens psykiska status. Följden av detta blir att alla psykiskt sjuka blir betraktade som farliga och potentiella våldsmän.

För att även motarbeta detta är det av största vikt att psykiskt störda som bedöms vara farliga för andra och särskilt de som har dubbeldiagnos riskbedöms. Då minskar risken påtagligt att de begår våldsdåd. Det är därför angeläget att bra metoder snarast utvecklas för att kunna göra riskbedömningar. Om dessa metoder är väl avvägda uppfyller de högt ställda krav på rättssäkerhet för alla parter.”

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 uppdra åt Beställarkontor Vård att i samtliga vårdavtal med psykiatriska vårdenheter kräva att riskbedömningar alltid skall göras av patienter som bedöms kunna vara farlig för tredje man och/eller som har dubbeldiagnos.

Utskottsbehandling

Hälsa- 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 inom psykiatrin som kan misstänkas vara farliga för sig själva eller andra måste riskbedömas. Det gäller särskilt patienter med s k dubbel-diagnos (psykisk sjukdom/missbruk). Genom att riskbedöma patienten kan rätt vårdåtgärder sättas in. Risken minskar då att patienten skadar sig själv eller andra.

Metoder finns för att riskbedöma patienter inom psykiatrin. Dessa metoder anses ge en bra bedömning av patientens eventuella farlighet. Tyvärr används inte dessa metoder i någon större omfattning. Det får till följd att vården inte vet något om patientens farlighet. Då sätts fel eller inga åtgärder in och i sämsta fall kan tredje man kan drabbas av våldshändelser.

Vi anser att beställaren måste kräva i vårdavtal med psykiatriska vårdenheter att riskbedömningar måste göras av patienter som kan misstänkas vara farliga för tredje man och/eller av patienter som har dubbeldiagnos. Om andra enheter inom vården bedömer att en riskbedömning måste göras av patienten ska de omgående kunna remittera patienten till en psykiatrisk klinik.

Vi föreslår landstingsfullmäktige besluta

att uppdra åt Beställarkontor Vård att i samtliga vårdavtal med psykiatriska vårdenheter kräva att riskbedömningar alltid ska göras av patienter som bedöms kunna vara farlig för tredje man och/eller som har dubbeldiagnos.

Stockholm den 7 oktober 2003

Birgitta Rydberg

Olov Lindquist

Cecilia Carpelan

Lena Huss

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Förvaltningens synpunkter

Motionen lyfter fram en mycket angelägen fråga som man brottas med inom psykiatrin och inom rättspsykiatrin. Inte minst det senaste årets tragiska händelser har satt fokus på frågan om möjligheten att genom olika insatser i form av riskbedömningar kunna minska risken för våldshandlingar.

Dessvärre finns i dag inte någon säker metod för riskbedömning. De som trots allt finns är avpassade för rättspsykiatrisk verksamhet och inte för den stora gruppen patienter inom psykiatrin. Flera forskningsrapporter visar på att om man tillämpar aldrig så effektiva riskbedömningsinstrument på en oselektad population av psykiatriska patienter riskerar man att få en tvångs- och inspärningseffekt på otaliga mängder av patienter utan att ens nämnvärt minska risken för allmänheten.

För att kunna genomföra dessa riskbedömningar krävs dessutom att man har en god kännedom om patientens livshistoria från oberoende källor vilket innebär att dessa bedömningsinstrument ofta inte kan användas inom akut psykiatrisk verksamhet eftersom de informationer som behövs är av sådan karaktär att de tar viss tid att samla in.

Socialstyrelsen konstaterar i sin rapport med anledning av händelserna i Åkeshov och Gamla Stan att förutsättningarna att göra tillförlitliga riskbedömningar ökat något när det gäller personer som dömts för våldsbrott. Däremot är det fortfarande mycket svårt med riskbedömningar hos allmänpsykiatriska patienter som inte tidigare dömts för brott.

Med anledning av detta kommer socialstyrelsen under 2004 att

- genomföra tillsyn av hur man inom den psykiatriska verksamheten hanterar riskbedömningar
- i samverkan med andra myndigheter ta fram en kunskapsöversikt om riskbedömningar
- utifrån denna kunskapsöversikt samt de erfarenheter som framkommer genom tillsynsaktiviteten sammanställa lämplig form av vägledning för den praktiska hanteringen vid riskbedömningar

Den legitima ängslan och upprördheten hos allmänheten över dessa våldsdåd ska naturligtvis bemötas med respekt hos professionen som i sin tur kan bidra med kunskap om hur man kan minska risken för allvarliga incidenter av olika slag. Av ovanstående redovisning framgår dock att det i dagens läge

inte finns kunskapsunderlag för en mer generell riskbedömning inom framför allt allmänpsykiatri. Här måste kanske i första hand socialstyrelsens sammanställning avvaktas.

Mycket tyder dock på att en viktig insats för att minska risken för våld är att hos alla patienter inom psykiatri utvärdera deras missbruk och beroende av droger eftersom detta sannolikt är den viktigaste åtgärden för att minska våldsriskerna.

Men det är också viktigt att för denna grupp hitta metoder för rehabilitering som innebär förhöjd livskvalitet och minskad risk för våldsincidenter. Detta är ett långsiktigt arbete på flera fronter samtidigt, där fokus är på att hjälpa svårt funktionshindrade människor. Som positiv bieffekt får man rimligen minskad kriminalitet men man kan naturligtvis aldrig i förväg veta vem som i och med förbättrade villkor *inte* kommer att begå ett brott.

När det gäller vård och rehabilitering av personer med komplexa vårdbehov p g a psykisk sjukdom och missbruk har just i dagarna inom landstinget lagts fram en fokusrapport i ämnet. I denna föreslås en strukturerad samverkan, koordinering av insatser från psykiatri, rättspsykiatri, beroendevård, socialtjänst och frivård, som förhoppningsvis kan minska risken för återfall och våldsbeteende.