

Landstingsstyrelsen

Yttrande över betänkandet (SOU 2002:3) Psykisk störning, brott och ansvar  
(2 bilagor)

Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslöt vid sitt sammanträde den 28 maj 2002

att avge följande yttrande:

”Psykansvarskommittén har lämnat ett förslag som innebär att en tydligare skillnad görs mellan straffrättsligt ansvar, vårdbehov och samhällsskydd.

Förslaget innebär att den tidsobundna påföljden, ‘överlämnande till rättspsykiatrisk vård’, avskaffas. Vanliga påföljdsregler med tidsbestämt straff ska gälla för flertalet psykiskt störda lagöverträdare. I vissa fall när tillräknelighetskravet eller ansvarsförmåga inte är uppfyllt kan man bli föremål för samhällsskyddsåtgärder eller vård enligt den allmänna vårdlagstiftningen (HSL, LPT).

Vid behov av samhällsskydd skall dock fortfarande möjligheten finnas för tidsbestämd påföljd där rättspsykiatrisk vård är ett viktigt inslag i verkställigheten om ett psykiatriskt vårdbehov föreligger. Vårdbehovet ska tillgodoses oberoende av vilken påföljd som har utdömts i det enskilda fallet och grundas på en medicinsk bedömning. Konsekvensen av förslaget förväntas bli att fler av dem som idag döms till fängelse får rättspsykiatrisk vård på vårdinrättning.

Kommitténs bedömning är att den sammanlagda effekten av att dels tidsbestämda straff införs och dels att fler av dem som idag döms till fängelse får tillgång till rättspsykiatrisk vård på vårdinrättning blir att vårdtiden totalt kommer att minska och kostnaden för vården blir något lägre än idag.

Fler vårdinrättningar med högre säkerhetsnivå kommer sannolikt att behövas vilket kommer att innebära en ökad kostnad för landstingen.

Två nya utredningsformer, ansvarsutredning och samhällsskyddsutredning, införs istället för dagens rättspsykiatriska undersökning. Även detta bedöms medföra högre kostnader än idag.

En sammanhållen vårdkedja med rättspsykiatrisk slutenvård och en rejäl satsning på öppenvården i utslussningsfasen betonas i betänkandet. En satsning på ökat stöd i öppenvård förväntas dock medföra ökade kostnader för allmänpsykiatrin.

Betänkandet belyser de problem som finns idag när sjukvården med egna medel skall effektuera straffrättsliga påföljder. För den enskilda kliniken kan ett nytillkommande antal dömda innebära att betydande ekonomiska resurser måste disponeras om från den allmänna psykiatrin. Andra patienter inom psykiatrin får då stå tillbaka, trots att en del av dem kanske egentligen har ett större vårdbehov. Det finns också en risk att betalningsansvaret kan tvinga fram felaktiga placeringar där man låter ekonomin styra valet av placering på bekostnad av det individuella behovet av vård och samhällsskydd.

Psykansvarskommittén föreslår mot denna bakgrund att staten övertar finansieringen av den rättspsykiatriska vården. Driften ska dock ligga kvar hos sjukvårdshuvudmännen. Man föreslår ett enkelt och flexibelt betalningssystem som ger kompensation även vid förändrade förhållanden.

Vi stöder principen att skilja vårdbehov från samhällsskydd och straffrättsligt ansvar liksom att staten svarar för kostnaderna för rättspsykiatrisk vård.

Det är viktigt att ersättningsmodellen kompenserar för faktiska kostnader. Kopplat till det är det också rimligt att staten som finansiär kan göra verksamhetsrevision för att se att medlen används på kostnadseffektivt sätt och att man följer verksamheten genom övergripande utvärderingar m m.

En sammanhållen vårdkedja med rättspsykiatrisk slutenvård och en rejäl satsning på öppenvården i utslussningsfasen betonas i betänkandet. Eftervården i den rättspsykiatriska vården måste fungera och sjukvårdshuvudmannen och kommunen ska ta ett större ansvar för detta. Man talar om att villkora det statliga betalningsansvaret till att ställa krav på större åtagande när det gäller insatser från sjukvårdshuvudmannens och kommunens sida. Det måste då bli tydligt att dessa blir kompenserade så att det går att hantera denna omställning. Man bör räkna med rejäla kostnadsökningar för den allmänna psykiatrin, främst genom ökade insatser inom öppenvård. I betänkandet nämns att ökningen är svår att beräkna. Det betyder att man noga måste följa detta så att sjukvårdshuvudmannen både kan ställa om verksamhet och få ekonomisk kompensation för detta. Betänkandet skissar på ett enkelt och flexibelt betalningssystem när staten skall betala för vården. Man föreslår bl a variabler som grundar sig på faktiska vårdinsatser (prestationsbaserade). Vi anser att detta är bra eftersom det kan ge full kompensation även vid förändrade förhållanden.

Kommittén slutliga bedömning av de ekonomiska konsekvenserna är att förslagen inte leder till ökade kostnader för samhället som helhet, snarare att de minskar något. Däremot omfördelas kostnaderna så att staten övertar det ekonomiska ansvaret för den rättspsykiatriska vården och i gengäld regleras detta genom sänkta generella statsbidrag till landstingen.

Sammantaget anser vi att förslagen har förutsättningar att förbättra den rättspsykiatriska vården både för samhället och för individen. Med tanke på den stora osäkerhet som trots allt finns i beräkningarna är det dock mycket viktigt med den försöksperiod på 4 år som man föreslår i betänkandet och att en noggrann utvärdering görs efter försöksperiodens utgång.”

Örjan Sundqvist  
Sekreterare

#### Bilagor

1. Protokollsutdrag 2002-05-28, § 9
2. Tjänsteutlåtande 2002-05-14