

Sammanfattning

Den nuvarande ordningen innebär att rättspsykiatrisk vård i fall som avses i 1 § andra stycket 2, 3 och 4 lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) – vård av dem som är anhållna, häktade eller intagna på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning eller som är intagna i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt eller ett särskilt ungdomshem – endast får ges på en sjukvårdsinrättning som har regeringens tillstånd att bedriva sådan vård. Den rättspsykiatriska vård som bedrivs på godkända vårdinrättningar avser endast ett begränsat antal patienter. För närvarande disponeras bara ca 40 av totalt 1 200 vårdplatser för frivillig eller rättspsykiatrisk vård av dessa patienter. Merparten av den rättspsykiatriska vård som bedrivs runt om i landet – vården av dem som efter beslut av domstol har överlämnats till rättspsykiatrisk vård – omfattas således inte av tillståndsplikten.

Enligt Socialstyrelsen bör den nuvarande ordningen avskaffas därför att tillståndsplikten

- inte är en nödvändig förutsättning för att samhällets och enskildas behov av skydd skall kunna tillgodoses,
- inte bidrar till att det bedrivs systematiskt och fortlöpande säkerhetsarbete inom den rättspsykiatriska vården och inte heller skapar incitament för ett dynamiskt förhållningssätt i sådant arbete, och
- inte bidrar till kostnadseffektivitet i rättspsykiatrisk vård.

Den nuvarande ordningen kan avskaffas och ersättas av en anmälningsskyldighet under förutsättning att LRV kompletteras med bestämmelser om

- att vården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på god säkerhet i verksamheten, vilket bl.a. innebär att vården skall särskilt tillgodose samhällets och enskildas skyddsbehov,
- att det skall finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att tillgodose god säkerhet i verksamheten,
- att det skall finnas någon som har ansvaret för säkerheten i verksamheten (*säkerhetsansvarig*), och som svarar för att sjukvårdsinrättningarna säkerhetsanpassas och säkerhetsklassificeras och för att säkerheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras,
- att samtliga sjukvårdsinrättningar för rättspsykiatrisk vård skall anmälas till Socialstyrelsen enligt ett särskilt förfarande,
- att Socialstyrelsen skall föra ett särskilt register över anmälda vårdinrättningar med uppgifter om bl.a. vårdinrättningarnas säkerhetsanpassning och säkerhetsnivå (*säkerhetsklassificering*),
- att registret skall vara offentligt och användas för placeringen av patienter, för tillsyn och för statistiska sammanställningar,
- att Socialstyrelsens tillsynsansvar enligt LYHS utvidgas till att även omfatta kraven på god säkerhet i den psykiatriska vård som bedrivs enligt LRV, vilket ytterst innebär att styrelsen kan förbjuda fortsatt verksamhet, t.ex. vid allvarliga missförhållanden.

Det är ofrånkomligt att kravet på att det skall finnas någon som har ansvaret för säkerheten i rättspsykiatrisk verksamhet (*säkerhetsansvarig*) får kostnadskonsekvenser för landstingen. Kostnaderna får dock anses godtagbara från samhällsekonomisk synpunkt med hänsyn till de positiva effekter som en sådan lokalt i hälso- och sjukvården förankrad säkerhetsfunktion kan förväntas få både för den rättspsykiatriska vården och för samhällsskyddet.

Kravet på att säkerheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras bör även omfatta den vård som bedrivs enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eftersom samhällsskyddet även gör sig gällande vid sådan vård i vissa fall. Det kan också förväntas bidra till en högre säkerhetsnivå inom den psykiatriska vården som helhet.

Utan ett tydligt lokalt ansvar för säkerhetsarbetet inom den vård som bedrivs enligt LRV och LPT bör dock inte den nuvarande ordningen med tillståndsplikt avskaffas.