

Cirkulärnr: 2000:57
Diariernr: 2000/1402
Handläggare: Ingrid Söderström
Sektion/Enhet: Sektionen för Socialtjänst
Datum: 2000-05-18
Mottagare: Handikappomsorg
Individ-och familjeomsorg
Sjukvård
Rubrik: Ändringar i lagen om tvångspsykiatri (LPT) och i lagen om
rättspsykiatrisk vård (LRV)

Sektionen för Socialtjänst
Ingrid Söderström

2000-05-18

Handikappomsorg
Individ-och familjeomsorg
Sjukvård

Ändringar i lagen om tvångspsykiatri (LPT) och i lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV)

Riksdagen fattade den 17 maj beslut om ändringar i lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och i lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) samt i lagen om allmänna förvaltningsdomstolar, vilka ska träda i kraft 1 juli 2000.

För kommunerna viktiga förändringar har främst skett i LPT §§ 16 och 25 samt i LRV §§ 9-11 om permission och kravet på vårdplan samt beträffande stödperson.

Permission

Tillstånd till vistelse utanför sjukvårdsinrättningen (*permission*) ska alltid tidsbestämmas. Permission ska kunna ges för visst tillfälle, vissa återkommande tillfällen eller när särskilda skäl föreligger, för en längre period. Den tidigare möjligheten att ge permission till vårdtidens slut avskaffas således.

För att permission ska kunna medges ställs krav på att det står i överensstämmelse med *vårdplanen*. Vikten av att aktiva samordnade åtgärder vidtas av samtliga berörda huvudmän under permissionstiden understryks. Förslaget innebär att permission för en längre period inte kan aktualiseras förrän det är sannolikt att patienten efter permissionsperioden kommer att kunna skrivas ut.

Det är enligt propositionen oerhört viktigt att patientens personliga och sociala förhållanden är ordnade på ett acceptabelt sätt innan han skrivs ut från sjukvårdsinrättningen. Detta med hänsyn både till patientens fortsatta rehabilitering och till samhällsskyddet.

Socialstyrelsen får i uppdrag att följa upp och utvärdera förändringarna i permissionsinstitutet.

Vårdplanen

Vårdplanen ska redovisa såväl vård- och behandlingsåtgärder som behov av bostad, stöd och service samt arbete eller annan sysselsättning, som bedöms nödvändiga för att syftet med tvångsvården ska uppnås och för att patienten ska kunna klara av att leva ute i samhället när tvångsvården upphör. Vårdplanen ska omprövas vid återkommande tillfällen och revideras om så behövs.

Chefsöverläkaren ska enligt lagstiftningen vara skyldig att undersöka om det finns behov av insatser från socialtjänsten. En tydlig markering i själva lagen om att detta ska ske i samråd med socialtjänsten har inte varit möjlig. Det motiveras med att en lag endast bör innehålla vissa grundläggande krav på vad en vårdplan ska innehålla. Däremot förs ett tydligt resonemang om detta samarbete mellan psykiatrin och socialtjänsten i förarbetena samt i författningskommentarerna. Mer preciserade krav bör enligt propositionen ställas i myndighetsföreskrifter.

Vid rättspsykiatrisk vård bör vårdplanen särskilt klargöra behovet av insatser för att tillgodose samhällsnyttan. Vårdplanen bör också klargöra behovet av eftervårdsinsatser samt formerna för uppföljning av medicinsk behandling och andra insatser.

Stödperson

Alla patienter som skulle kunna bli hjälpta av en stödperson ska erbjudas denna möjlighet. Uppdraget som stödperson ska kunna fortgå fyra veckor efter vårdtidens avslutande. Patientnämnden ska därefter, under förutsättning att patienten och stödpersonen samtycker, ha en underrättelseskyldighet gentemot socialtjänsten.

Betalningsansvar

Eftersom Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet startat ett projekt kring tillämpningen av betalningsansvarslagen har inte regeringen lagt några förslag i denna fråga.

För ytterligare information hänvisas till Prop 1999/2000:44 Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt i socialutskottets betänkande 1999/2000:SoU13.

Upplysningar kan även lämnas av Ingrid Söderström tfn 08-772 43 42 eller e-post ingrid.soderstrom@svekom.se

SVENSKA KOMMUNFÖRBUNDET
Sektionen för Socialtjänst

Anita Sundin

Ingrid Söderström

