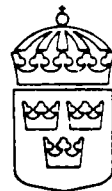


Regeringens proposition

1990/91:120

om den rättspsykiatriska
undersökningsverksamheten, m.m.



Prop.
1990/91:120

Regeringen förelägger riksdagen vad som har tagits upp i bifogade utdrag ur regeringsprotokollet den 28 februari 1991 för de åtgärder och det ändamål som framgår av föredragandens hemställan.

På regeringens vägnar

Ingvar Carlsson

Ulf Lönnqvist

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att funktionen att leda och samordna den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten fr.o.m. den 1 oktober 1991 överförs till en ny myndighet, rättsmedicinalverket, som regeringen tidigare föreslagit skall inrättas den 1 juli 1991. Socialstyrelsen avlastas därmed helt uppgiften som chefsmyndighet för sina hittillsvarande underförvaltningar. Förslag om att inrätta den nya myndigheten har lagts fram i prop. 1990/91:93 om rättsmedicinsk verksamhet, m.m.

Vidare föreslås att staten även fortsättningsvis skall ha ett huvudmannansvar för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten, men att sjukvårdshuvudmännen ges möjligheter att driva sådan verksamhet på entreprenad. Preliminära avtal, som träffats mellan företrädare för vissa sjukvårdshuvudmän och staten om detta, redovisas i propositionen. Riksdagens bemyndigande att godkänna sådana avtal begärs, liksom bemyndigande att besluta om avveckling av rättspsykiatriska kliniker och stationer i den omfattning som träffade avtal kan motivera och med beaktande av att tillräcklig total undersökningskapacitet skall finnas.

Syftet med den föreslagna nya organisationen är att dels skapa effektivare ledning av och stöd för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten, dels påbörja integreringen mellan denna och den allmänpsykiatriska vården. Ett överförande, så långt det är möjligt, av rättspsykiatriska undersökningar till sjukvårdshuvudmännen genom entreprenadupphandling överensstämmer med intentionerna bakom lagförslagen i prop. 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 28 februari 1991

Närvarande: statsministern Carlsson, ordförande, och statsråden S. Andersson, Dahl, R. Carlsson, G. Andersson, Lönnqvist

Föredragande: statsrådet Lönnqvist

Proposition om den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten, m.m.

1 Inledning

En domstol kan i ett brottmål begära att en undersökning görs av den misstänktes psykiska tillstånd för att få ett underlag för att bedöma främst påföljdsfrågan. En sådan undersökning benämns rättspsykiatrisk undersökning. Verksamheten regleras i lagstiftningen. Rättspsykiatriska undersökningar utförs inom en särskild organisation, som består av rättspsykiatriska kliniker och stationer med socialstyrelsen som chefsmyndighet.

Situationen inom det rättspsykiatriska undersökningsväsendet har under en följd av år varit problematisk. Bl.a. har ett stort antal undersökningar inte kunnat genomföras i enlighet med de krav på skyndsamhet som anges i lagstiftningen.

Frågan om organisationen av den rättspsykiatriska verksamheten, men också frågor om dess innehåll och omfattning, har varit föremål för överväganden vid ett flertal tillfällen under de senaste tjugo åren. Både den s.k. Bexéliuskommittén och socialstyrelsens översynsutredning, ÖSoS, föreslog i slutet av 1970-talet att driftansvaret för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten skulle övertas av sjukvårdshuvudmännen men att staten skulle behålla huvudmannskapet. Enligt ÖSoS borde dock på sikt även en huvudmannskapsförändring eftersträvas.

En arbetsgrupp inom socialstyrelsen, den s.k. ASV-gruppen, presenterade år 1981 ett planeringsunderlag för utveckling av bl.a. den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten (Förslag till rättspsykiatrisk regionvård).

Gruppen föreslog att en gemensam s.k. rättspsykiatrisk regionsjukvårdsorganisation skulle byggas upp för både den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten och den psykiatriska vården av vissa patienter. Planeringsunderlaget har remissbehandlats.

Även socialberedningen behandlade i sitt betänkande (SOU 1984:64) Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten frågan om organisationen av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten. Beredningen baserade sina överväganden på ASV-gruppens förslag till rättspsykiatrisk regionvård,

men påpekade att dess förslag i princip kunde tillämpas även inom ramen för hittillsvarande organisation.

Regeringen uppdrog i februari 1985 åt statens förhandlingsnämnd att förhandla om överförande av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten till sjukvårdshuvudmännen. I en skrivelse i november 1988 till statens förhandlingsnämnd anförde dock Landstingsförbundet att parternas ståndpunkter var så skiljaktiga att förutsättningar för förhandlingar inte förelåg. Förbundets styrelse hade därför beslutat att avbryta förhandlingarna.

I december 1989 gav regeringen departementsrådet Thomas Luttröpp, socialdepartementet, i uppdrag att träffa avtal om att överföra driften av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten till sjukvårdshuvudmännen. Förhandlingar har förts direkt med resp. berörd huvudman och slutförts under februari 1991. Resultatet har presenterats i en rapport, Redovisning av förhandlingsuppdrag med förslag till åtgärder för att utveckla och effektivisera den rättspsykiatriska verksamheten. Rapporten inkl. de preliminära avtalen bör fogas till detta protokoll som *bilagorna 1-6*.

Regeringen har i propositionen (1990/91:58) om psykiatrisk tvångsvård, m.m., som för närvarande behandlas av riksdagen, lagt fram förslag till ny lagstiftning om psykiatrisk tvångsvård och behandlingen av psykiskt störda lagöverträdare. Förslaget innehåller bl.a. en ny lagreglering för de rättspsykiatriska undersökningarna. Lagförslagen grundas delvis på socialberedningens betänkande och remissbehandlingen av detta.

Regeringen har vidare i propositionen (1990/91:93) om rättsmedicinsk verksamhet, m.m. föreslagit bl.a. att en ny myndighet, rättsmedicinalverket, inrättas fr.o.m. den 1 juli 1991.

Riksdagen bör nu få en samlad redogörelse för reformarbetet inom det rättspsykiatriska området, som underlag för sitt ställningstagande till förslagen i det följande. Jag kommer därför att mer utförligt redovisa tidigare utredningar om och ställningstaganden till den rättspsykiatriska undersökningsorganisationen och dess verksamhet samt de åtgärder som hittills vidtagits i syfte att undanröja de problem, som länge präglat verksamhetsområdet.

2 Allmän motivering

2.1 Nuvarande uppgifter och organisation

Den rättspsykiatriska undersökningsverksamhetens huvuduppgift är att lämna sakkunnigutlåtanden till domstolar om sinnesbeskaffenhet och vårdbehov hos personer som är misstänkta för brott. Verksamheten regleras för närvarande av bestämmelser i lagen (1966:301) om rättspsykiatrisk undersökning i brottmål (LRPU). Ytterligare föreskrifter finns i kungörelsen (1966:613) angående tillämpningen av lagen om rättspsykiat-

risk undersökning i brottmål. De rättspsykiatriska utlåtandena används av domstolarna främst vid bedömningen av om det finns förutsättningar för att som påföljd enligt brottsbalken överlämna den tilltalade till sluten psykiatrisk vård enligt lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV).

De rättspsykiatriska undersökningarna utförs sålunda på uppdrag av domstolarna. Verksamheten har därmed stark anknytning till rättsväsendet. Myndighetsansvaret åvilar dock socialstyrelsen med hänsyn till att rättspsykiatriska undersökningar är en medicinsk verksamhet som utförs av hälso- och sjukvårdspersonal. Styrelsen är sålunda chefsmyndighet för undersökningsenheterna, som består av statens rättspsykiatriska kliniker och stationer. Styrelsen är också tillsynsmyndighet på området.

Nuvarande organisation av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten är uppbyggd enligt de principer, som lades fast av riksdagen år 1961 (prop. 1961:85, 1LU 49, rskr. 398). Dessa innebar att den tidigare, mellan kriminalvården och mentalvården delade, organisationen skulle sammanföras till en enhetlig organisation baserad på rättspsykiatriska kliniker och stationer nära anslutna till den dåvarande statliga sjukhusorganisationen för mentalvården. Vid klinikerna förutsattes undersökningar ske av såväl häktade som icke häktade personer och vid stationerna av i första hand icke häktade personer. Det betonades att klinikerna skulle anordnas i städer med medicinska lärosäten för att underlätta forskning, utbildning och rekrytering. Riksdagen tog dock inte närmare ställning till förläggning och dimensionering av enheterna i fråga.

De sålunda fastlagda riktlinjerna för den rättspsykiatriska undersökningsorganisationen har i sina huvuddrag successivt genomförts. Den utgörs för närvarande av rättspsykiatriska kliniker i Stockholm, Uppsala, Lund och Göteborg samt rättspsykiatriska stationer i Linköping och Umeå. Organisationen, som regleras i förordningen (1988:1239) med instruktion för statens rättspsykiatriska kliniker och stationer, omfattar för närvarande 296 tjänster och 73 undersökningsplatser. Samtliga kliniker och stationer återfinns på orter med s.k. undervisningssjukhus och enheterna är lokaliserade i anslutning till psykiatriska vårdenheter hos resp. sjukvårdshuvudman. Det finns alltså en enhet i varje sjukvårdsregion.

2.2 Tidigare utredningar och ställningstaganden

Frågan om det rättspsykiatriska undersökningsväsendets organisatoriska ställning och arbetsförutsättningar har, som inledningsvis nämnts, varit föremål för överväganden vid ett flertal tillfällen under den senaste 20-årsperioden.

1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande, den s.k. Bexéliuskommittén, hade i uppdrag att göra en översyn av påföljdssystemet för psykiskt avvikande lagöverträdare. Den avlämnade år 1977 sitt betänkande (SOU 1977:23) *Psykiskt störda lagöverträdare*.

Kommittén förordade en förändring av brottsbalkens regler, som skulle innebära att de flesta rättspsykiatriska undersökningar skulle kunna göras betydligt mindre omfattande än dittills. Syftet var att eliminera eller väsentligt förkorta väntetiderna för undersökningarna och att frigöra resurser för vårdarbete. Utvidgade möjligheter till att bedriva vård och forskning inom den rättspsykiatriska organisationen angavs som viktiga förutsättningar för att bidra till att skapa bättre förhållanden.

Kommittén förordade vidare ett fortsatt statligt huvudmannaskap för den rättspsykiatriska organisationen. Staten borde behålla resursansvaret och ansvaret för planeringen. Driftansvaret borde däremot överföras till landstingen. Detta skulle enligt kommittén bidra till ett mera rationellt utnyttjande av lokalerna, underlätta flyttningar av patienter och förbättra möjligheterna att rekrytera personal.

Bexéliuskommitténs betänkande remissbehandlades. Flertalet remissinstanser var positiva till huvudinriktningen av kommitténs förslag i dessa frågor. Regeringen överlämnade betänkandet jämte remissyttrandena till socialberedningen.

Översynsutredningen m.m.

I samband med socialstyrelsens översynsutredning (ÖSoS), som överlämnades till regeringen år 1977, föreslogs att driftansvaret för de rättspsykiatriska klinikerna och stationerna skulle överföras till landstingen. Ett sådant förfarande betraktades som första steget i en utveckling, som på sikt skulle innebära att sjukvårdshuvudmännen skulle ta över huvudmannskapet.

Det föredragande statsrådet anförde i prop. 1979/80:6 om socialstyrelsens uppgifter och organisation m.m. att starka skäl talade för en bättre integrering av rättspsykiatrin med den allmänna psykiatriska vården. Hon betonade att denna integration bäst kunde uppnås om huvudmannskapet lades över på sjukvårdshuvudmännen. Det förutskickades i propositionen att statens förhandlingsnämnd skulle få i uppdrag att ta upp förhandlingar med berörda sjukvårdshuvudmän om ett sådant överförande.

Socialutskottet uttalade i sitt av riksdagen godkända betänkande (SoU 1979/80:45) att utskottet inte hade något att erinra mot att socialstyrelsen avlastades uppgiften att vara chefsmyndighet för den rättspsykiatriska organisationen. Utskottet betonade dock att slutlig ställning till om, och i så fall i vilken omfattning, staten borde ha fortsatt ansvar för den rättspsykiatriska organisationen samt vilken myndighet ett sådant statligt ansvar i så fall borde åvila borde tas först när klarhet vunnits om den

rättspsykiatriska organisationen i framtiden skulle ha i huvudsak nuvarande uppgifter eller tillföras ökade vårduppgifter.

ASV-gruppen

En särskild arbetsgrupp inom socialstyrelsen med uppdrag att skyndsamt planera framtida vårdformer för särskilt vårdkrävande patienter (ASV-gruppen) presenterade år 1981 ett planeringsunderlag för uppbyggnad av en rättspsykiatrisk regionvård. Gruppen utgick i sitt arbete från att såväl det rättspsykiatriska undersökningsväsendet som den psykiatriska vården av särskilt vårdkrävande behövde reformeras.

Arbetsgruppen föreslog en gemensam s.k. rättspsykiatrisk region-sjukvårdsorganisation för både rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet och den psykiatriska vården av vissa patienter. Ett sammanhållet huvudmannaskap med den övriga sjukvården och därmed ett närmande till allmänpsykiatrin skulle ge förutsättningar för förbättrade vård- och undersökningsförhållanden.

Arbetsgruppen menade också att ett regionalt ansvar kunde ge bättre stöd och handledning vid läkarundersökningar enligt 7 § lagen (1964:542) om personundersökning i brottmål (s.k. § 7-undersökningar) och därmed en bättre kvalitet i bedömningen. Detta skulle eventuellt kunna leda till ett minskat behov av rättspsykiatriska undersökningar.

Samarbetet med kriminalvården inom regionen beräknades bli viktigt främst genom konsultation vid kriminalvårdens institutioner.

Behandlingsplaneringen inom regionvården förutsattes ske i samråd mellan patienten, de som lett undersökningen, företrädare för hemortpsykiatrin och i förekommande fall kriminalvården. Gruppen poängterade att "den lokala hemortpsykiatrin har det basala och långsiktiga behandlingsansvaret och att vård på regional nivå skall ske endast så länge detta av resursskäl är erforderligt".

Förslag lämnades vidare om en samarbetsgrupp – ett psykiatriskt samrådsorgan med representanter från regionenheten och varje sjukvårdsområde – för regelbundet samråd i övergripande frågor, exempelvis om regionalt vårdprogram.

Arbetsgruppens förslag till rättspsykiatrisk regionvård remissbehandlades. Flertalet remissinstanser ställde sig bakom gruppens förslag.

Socialberedningen

I betänkandet (SOU 1984:64) Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten behandlade socialberedningen den psykiatriska tvångsvården och redovisade förslag till ny lagstiftning på detta område. Utgångspunkten för beredningens arbete var att anpassa reglerna för tvångsåtgärder inom psykiatrin till vad som tillämpades inom andra samhällsområden samt till det förnyelsearbete som pågick inom den psykiatriska vården.

Beträffande organisationen av den rättspsykiatriska verksamheten base-
rade beredningen sina överväganden på ASV-gruppens förslag till rätts-

psykiatrisk regionvård. Man utgick således från att det i framtiden skulle finnas en sammanhållen organisation på regional nivå, som bl.a. skulle göra rättspsykiatriska undersökningar och ha vårdplatser för i huvudsak kriminellt belastade personer som behöver psykiatrisk vård. Enligt beredningens bedömning kunde dock dess förslag i princip tillämpas även inom ramen för hittillsvarande organisation.

Statskontoret

I december 1988 uppdrog regeringen åt statskontoret att genomföra en översyn av de administrativa rutinerna m.m. vid de rättspsykiatriska klinikerna och stationerna. Uppdraget redovisades i april 1989 i rapporten *Förändring och förnyelse av rättspsykiatrin* (1989:14).

I rapporten lämnades förslag till en rad administrativa åtgärder för att rationalisera utredningsverksamheten. Statskontoret menade dock att ett genomförande av dessa förslag även måste få konsekvenser för den rättspsykiatriska organisationen bl.a. med hänsyn till de aviserade förändringarna i lagstiftningen. Statskontoret redovisade också alternativa förslag till sådana förändringar.

2.3 Föreliggande förslag till ny lagreglering

Riksdagen behandlar för närvarande propositionen (1990/91:58) om psykiatrisk tvångsvård, m.m. Förslagen omfattar bl.a. en ny lagstiftning om psykiatrisk tvångsvård och en ny lagreglering för det medicinska utredningsförfarandet vid straffrättsliga åtgärder mot psykiskt störda lagöverträdare. Den nya lagstiftningen föreslås träda i kraft den 1 januari 1992.

Ett viktigt syfte med förslaget till ny reglering av det medicinska utredningsförfarandet vid straffrättsliga åtgärder mot psykiskt störda lagöverträdare är att begränsa behovet av rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet. Regleringen av undersökningsförfarandet stramas upp i olika avseenden samtidigt som möjligheterna för domstolarna att använda sig av andra former av medicinsk utredning än rättspsykiatriska undersökningar utvidgas.

I fråga om de rättspsykiatriska undersökningarna innebär förslaget i korthet följande.

Rättspsykiatrisk undersökning skall vara obligatorisk bara i de fall då påföljden bestäms till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning och lagöverträdaren inte redan genomgår sådan vård. (Påföljden överlämnande till rättspsykiatrisk vård med eller utan särskild utskrivningsprövning ersätter den nuvarande påföljden överlämnande till sluten psykiatrisk vård enligt LSPV.) En undersökning får dock utföras för att utröna om den misstänkte har begått gärningen under påverkan av en allvarlig psykisk störning eller om det finns medicinska förutsättningar för att ge denne rättspsykiatrisk vård, med eller utan särskild utskrivningsprövning, som brottspåföljd. Ändamålet med undersökningen skall

anges i domstolens beslut. Om undersökningen skall omfatta de medicinska förutsättningarna för att överlämna lagöverträdaren till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning, skall detta således framgå av beslutet.

En undersökning som skall omfatta de medicinska förutsättningarna för att överlämna lagöverträdaren till rättspsykiatrisk vård skall resultera i ett ställningstagande till om personen i fråga lider av en allvarlig psykisk störning. Om så är fallet skall det dessutom finnas en bedömning av huruvida det med hänsyn till hans psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt är påkallat att han är intagen på en sjukvårdsinrättning för psykiatrisk vård.

Om vården skall vara förenad med särskild utskrivningsprövning krävs också en bedömning av huruvida brottet har begåtts under påverkan av en allvarlig psykisk störning och om det till följd av denna störning finns risk för återfall i brottslighet av allvarligt slag. Särskild utskrivningsprövning innebär bl.a. att frågor om utevistelser och utskrivning i princip alltid skall prövas av länsrätten i första instans.

Undersökningen skall utföras med största möjliga skyndsamhet och anpassas efter domstolens syfte och övriga omständigheter i fallet. Den skall inte göras mer omfattande eller bedrivs under längre tid än vad som krävs för att domstolen skall kunna få de frågor besvarade, som den begärt svar på. Det innebär att bedömningar och utredningsarbete, som enbart avser den misstänktes behandling, skall anstå till dess vård kommer till stånd. Hur ingående en undersökning bör vara kan alltså variera. I vissa fall torde det vara möjligt att inom en kort tid, kanske bara några dagar, ge domstolen ett tillräckligt medicinskt underlag.

Den som är häktad och skall genomgå rättspsykiatrisk undersökning skall utan dröjsmål, och senast inom sju dagar från det att beslut om undersökning kommit in till undersökningsenheten, föras över till denna. Efter det att undersökningen avslutats skall den misstänkte föras tillbaka till häktet, om hans hälsotillstånd inte ger anledning till något annat. Om det finns synnerliga skäl, får rättspsykiatrisk undersökning av häktad person utföras i häktet. Beslut om detta skall meddelas av kriminalvårdsstyrelsen.

Ett utlåtande över den rättspsykiatriska undersökningen skall avges inom fyra veckor, om den misstänkte är häktad, och i annat fall inom sex veckor från det att beslutet om undersökning kommit in till undersökningsenheten. Domstolen, och inte som nu socialstyrelsen, skall få medge anstånd om det finns synnerliga skäl. Avsikten är att bedömningen av skälen för anstånd skall vara restriktiv.

2.4 Problem inom undersökningsverksamheten

Situationen inom den nuvarande rättspsykiatriska undersökningsorganisationen har under en följd av år varit problematisk. Ett stort antal undersökningar har inte kunnat genomföras inom den lagstadgade maximitiden för det rättspsykiatriska förfarandet – sex veckor – och väntetiderna inför

undersökning av häktade har ofta varit oacceptabelt långa. Personer, som varit färdigutredda, har i vissa fall varit kvar mycket länge på klinikerna i anslutning till att de överklagat sina domar eller som följd av att mottagande allmänpsykiatriska kliniker inte kunnat bereda patienterna plats.

Kvaliteten på undersökningarna har varit ojämn och inte alltid jämförbar mellan de olika klinikerna. Personalen inom den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten har inte kunnat erbjudas vidareutbildning i samma utsträckning som t.ex. personalen inom allmänpsykiatrin. Dessutom har det varit svårt att rekrytera specialistkompetenta läkare till verksamheten. Systematiserade former för kvalitetsuppföljning och kvalitetssäkring har inte heller funnits i tillräcklig omfattning, delvis beroende på personalbrist eller otillräckliga resurser för dessa funktioner. Härtill kommer att socialstyrelsens dubbla roll som chefs- och tillsynsmyndighet för verksamheten har bidragit till att styrelsen haft svårt att lägga tillräcklig kraft i en samlad ledning av och ett samlat stöd till verksamheten.

De administrativa villkoren för rättspsykiatrin och dess bedrivande anges i ett stort antal lagbestämmelser och andra normer utfärdade av riksdagen, regeringen och centrala myndigheter. En diskrepans rörande målen för verksamheten kan skönjas i regelverket såtillvida att arbetsordningen för de rättspsykiatriska klinikerna och stationerna, jämförd med lagstiftningen och instruktionen (SFS 1988:1239), lägger en relativt större vikt vid de vårdande och rehabiliterande funktionerna. Synen på de vårdanknutna uppgifterna varierar. Ambitionen att utlåtandena även skall kunna ligga till grund för den efterföljande vården är på många håll stor. De skilda och oklara måluppfattningarna som återfinns i organisationen på olika nivåer bidrar sannolikt i hög grad till de problem som finns i verksamheten.

Riksdagen har under 1987/88 års riksmöte vid två tillfällen starkt kritiserat förhållandena och begärt att åtgärder vidtas för att i det kortare tidsperspektivet avhjälpa missförhållandena (SoU 1986/87:15 och 16). Kritiken har upprepat av riksdagen hösten 1987 (JuU 1987/88:3).

I samband med budgetbehandlingen våren 1987 erinrade socialutskottet i sitt av riksdagen godkända betänkande (SoU 1986/87:16) om vad utskottet tidigare (SoU 1979/80:45) hade uttalat om huvudmannaskapet för det rättspsykiatriska undersökningsväsendet. Utskottet anförde därvid att det är en öppen fråga om och i vad mån staten bör överlåta sitt ansvar för det rättspsykiatriska undersökningsväsendet på sjukvårdshuvudmännen. Skäl kunde enligt utskottet anföras såväl för som emot ett ändrat huvudmannaskap. Utskottet förutsatte därför att dessa frågeställningar skulle penetreras ingående i beredningsarbetet innan förslag lades fram för riksdagen.

I en anmälan till konstitutionsutskottet år 1988 kritiserades regeringens agerande vad gällde insatser för att i ett kortare perspektiv se till att de rättspsykiatriska undersökningarna utfördes inom lagstadgad maximitid och att häktesköer undveks. Regeringen hade i olika sammanhang angett att den delade den framförda kritiken. Regeringen pekade emellertid på de åtgärder den vidtagit för att förbättra förhållandena, nämligen att den lämnat uppdrag dels till socialstyrelsen att genomföra olika åtgärder för att uppnå en effektivisering inom befintlig organisation, dels till statens förhandlingsnämnd att träffa avtal med Östergötlands och Västerbottens läns landsting om en särskild verksamhet avseende undersökning av häktade undersökningsfall i anslutning till de rättspsykiatriska stationerna inom dessa landsting. Regeringen pekade vidare på att anslaget till de rättspsykiatriska klinikerna och stationerna budgetåret 1988/89 räknades upp med cirka 3,5 miljoner kronor.

Mot bakgrund av bl.a. de förslag som redovisades i statskontorets rapport i april 1989 har socialstyrelsen vidtagit en rad åtgärder för att höja effektiviteten i arbetet. Dessa åtgärder innefattar bl.a. förbättrade undersökningsrutiner med utveckling av teamarbete på klinikerna, förbättrat och utvidgat teknikstöd, effektivare ledning och uppföljning av verksamheten samt begränsning av vårdtiden i samband med väntan på placeringsbeslut från styrelsen och i avvaktan på plats vid sjukvårdsinrättning inom allmänpsykiatri.

Sedan budgetåret 1989/90 har socialstyrelsen delegerat ansvaret för budget och måluppfyllelse till klinikcheferna. I samråd har mål fastställts för varje klinik både vad gäller rättspsykiatriska undersökningar och § 7-undersökningar.

Dessa åtgärder har sammantaget inneburit en viss förbättring i verksamheten så tillvida att fler undersökningar numera utförs inom lagstadgad tid och att väntetiderna på häktena i avvaktan på undersökning förkortats. Situationen är dock fortfarande långt i från tillfredsställande.

2.6 Vårdorganisationen för särskilt vårdkrävande

Allmänt

Den allmänpsykiatriska vården har under senare år genomgått en snabb förändring från att bedrivas vid stora avskilda mentalsjukhus med omfattande upptagningsområden till att utföras inom en i hög grad sektorsorganiserad psykiatrisk vårdorganisation. En sådan organisation består oftast av en enhet för sluten korttidssjukvård, som vanligtvis är samlokaliserad med somatisk korttidsvård, kombinerad med mindre decentraliserade enheter. En ökad satsning har skett på öppna och halvöppna vårdformer. Målsättningen är att patienterna så långt möjligt skall kunna erbjudas den nödvändiga vården utan att ryckas loss från sin invanda miljö. En princip om närhet och vårdkontinuitet skall tillämpas. I den sammanhållna

organisationen baserad på sektorsprincipen eftersträvas att vårdpersonalen i ett teamarbete skall svara för både öppen och slutna vård inom sektorerna.

Ett betydande förändringsarbete har sålunda bedrivits som gett avsevärt förbättrade vårdförhållanden för stora grupper av patienter. Vården av de psykiskt störda lagöverträdarna har dock inte genomgått motsvarande utveckling, även om en viss förbättring kan noteras under senare tid.

De särskilt vårdkrävande patienterna

Regionsjukvårdsutredningen uttalade år 1978 (SOU 1978:70) att det regionala samarbetet borde omfatta i princip samtliga medicinska verksamhetsområden. Vad beträffar psykiatrin angavs att det krävdes en regionalt organiserad vård för sådana patienter som ställer särskilda krav på säkerhet, utredning och behandling, s.k. särskilt vårdkrävande patienter. I propositionen (1980/81:9) om regionsjukvården angavs att regionsjukvården vid sidan av vissa allmänna vårdplatser för psykiatrisk vård också omfattar regionalt anordnad vård för särskilt vårdkrävande samt resurser för rättspsykiatriska undersökningar. Riksdagen godkände riktlinjerna i propositionen (SoU 1980/81:6, rskr. 123).

Regionsjukvårdsplatserna är alltså avsedda för de patienter, som behöver sådana speciella insatser som kan anordnas vid specialiserade enheter. Det kan t.ex. vara fråga om särskild psykoterapeutisk kompetens för att behandla våldtäktsmän eller personer som gjort sig skyldiga till allvarliga våldsbrott. Det kan också gälla tillgång till specialutbildad personal för att svara för samhällsskyddet och ändå ge patienterna en god vårdmiljö. Vid regionsjukvårdsenheterna kan även särskilda säkerhetsarrangemang tillgodoses.

Regionsjukvård i sig innebär dock att behovet av kontinuitet i behandlingen och närhet till hemorten i många fall inte kan tillgodoses. Men flertalet till vård dömda personer behöver inte regionsjukvårdens resurser. För dessa har större eller mindre enheter organiserats i sjukvårdshuvudmännens egen vårdorganisation. Storstäderna, som relativt sett har fler patienter som överlämnats till vård som brottspåföljd, utgör ett särskilt problem. I den nuvarande organisationen har främst Stockholms läns landsting svårigheter att på ett tillfredsställande sätt kunna bereda denna patientgrupp erforderlig vård.

Arbetet med att genomföra en regionaliserad vårdorganisation för denna patientgrupp fortgår emellertid. Sjukvårdshuvudmännen bedriver ett aktivt förändringsarbete i huvudsak i enlighet med de principer som angivits i ASV-gruppens förslag.

Vårdplatserna vid regionsjukvårds- och specialenheter

Vårdplatsresurserna inom den nuvarande vårdorganisationen för särskilt vårdkrävande patienter uppgår till totalt drygt 300 vårdplatser, varav 60 vid s.k. specialenheter och resten vid regionvårdsenheter.

Den första enheten som organiserades för sådan regionsjukvård var Växjökliniken som i nybyggda lokaler omorienterade sig mot en region-sjukvårdsverksamhet i början av 1980-talet. I dag finns där 66 vårdplatser. Ett fungerande samarbete bedöms ha byggts upp inom den södra regionen och regionenheten följer upp patienterna vid överflyttning till hemortssjukhuset.

Stockholms- och Göteborgsregionerna har valt att gemensamt utveckla Karsuddens sjukhus i Katrineholm som regionenhet. Sjukhuset håller på att moderniseras och byggas om och därvid har platsantalet minskats till nuvarande 96 vårdplatser.

I Umeå och Sundsvall finns sammanlagt 25 platser för den norra regionen och vid sjukhuset i Säter 42 vårdplatser för Uppsala-Örebro-regionens behov. Den sistnämnda regionenheten togs i bruk år 1989.

I Vadstena finns 20 vårdplatser för särskilt vårdkrävande. Platserna där är nära kopplade till resurserna för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten.

Jag vill också framhålla att man i flera landstingsområden har särskilda avdelningar för patienter av den aktuella patientkategorin, vilket minskar behovet av regionsjukvård. Stockholms läns landsting hyr t.ex. två avdelningar av den rättspsykiatriska kliniken i Huddinge i avsikt att öppna vårdplatser för särskilt vårdkrävande patienter. En avdelning vid den rättspsykiatriska kliniken i Göteborg är uthyrd till Göteborgs kommun. På denna avdelning med tio vårdplatser bedrivs vård för patienter som i annat fall skulle behöva vårdas på Karsuddens sjukhus. Vidare driver Malmö kommun en enhet, som utnyttjas för patienter som av domstol överlämnats till vård.

Specialenheterna återfinns i Sundsvall och Västervik. Vid den f.d. fasta paviljongen i Västervik har med stöd av socialstyrelsen den ena avdelningen förändrats. Där finns numera en avdelning med tio platser för specialvård främst av patienter som inte längre behöver vård enligt den ordning som tidigare gällde för vad som benämndes fast paviljong. Vid denna specialenhet finns också tio platser för vård enligt den sistnämnda ordningen, sammanlagt alltså 20 vårdplatser.

Vid specialenheten i Sundsvall med sina 40 vårdplatser vårdas förutom patienter från regionen också patienter från Stockholm och Göteborg samt från Uppsala-Örebro-regionen.

Trots utvecklingen kvarstår flera problem. Bl.a. har vårdområdet av tradition en isolerad ställning i relation till övrig psykiatrisk vård och det saknas naturliga kontaktytor till denna. Det är också påfallande svårt att rekrytera läkare till verksamheten.

Ett förhållandevis stort antal av de intagna vid kriminalvårdsanstalterna har psykiska störningar som fordrar psykiatrisk vård. Inom kriminalvårdsorganisationen finns cirka 70 platser fördelade på fem avdelningar för intagna med påtagliga psykiska störningar. För närvarande finns åtta överläkartjänster inrättade, men endast tre av tjänsterna är tillsatta.

Nuvarande förhållanden innebär således att det inom kriminalvården finns en viss organisation för psykiatrisk vård. Även denna organisation har svåra rekryteringsproblem vilket innebär att man i stor utsträckning tvingas tillgodose de psykiatriska vårdbehoven genom konsulter från sjukvården. Det bör emellertid här betonas att den s.k. normaliseringsprincipen, som lades fast av riksdagen i samband med kriminalvårdsreformen år 1973, innebär att de intagnas liksom övriga medborgares behov av psykiatrisk vård skall tillgodoses av samhällets reguljära vårdresurser, dvs. av hälso- och sjukvården. I detta sammanhang vill jag också nämna att sjukvårdshuvudmännen fr.o.m. år 1987, som ett led i den s.k. Dagmaröverenskommelsen, erhåller ersättning för sjukvård av bl.a. kriminalvårdens intagna i form av en schablonersättning. Ersättningen för de intagnas sjukvård ingår därvid som en del i den allmänna sjukvårdersättningen.

2.8 Betydelsen av en väl fungerande rättspsykiatrisk verksamhet

Jag vill betona att en väl fungerande rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet är av grundläggande betydelse från rättssäkerhetssynpunkt vid behandlingen av psykiskt störda lagöverträdare. Vidare finns det ett uttalat behov av fortsatt utveckling av det vårdområde inom psykiatrin som har ett huvudansvar för bl.a. vården av de psykiskt störda lagöverträdarna. Enligt min mening är det därför väsentligt att den organisationsform som nu fastställs för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten är flexibel till sin karaktär och ger förutsättningar för en vidareutveckling av såväl denna verksamhet i sig som vården av psykiskt störda lagöverträdare. Inte minst angeläget är att organisationen utformas så att kriminalvårdens behov av psykiatrisk vård för de intagna kan tillgodoses på ett bättre sätt än i dag. Jag vill här hänvisa till vad jag uttalat i denna fråga i prop. 1990/91:58 (bil.1 avsnitt 4).

Beträffande de förslag som nu presenteras har jag samrått med chefen för justitiedepartementet. Förslagen och övervägandena i den nyss nämnda propositionen skall därvid till vissa delar ses som samordnade med de frågor jag här behandlar. De där föreslagna förändringarna ger bl.a. förutsättningar för att de problem, som jag tidigare redogjort för, bör kunna bemästras i fortsättningen.

3. Den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten

3.1 Samarbetet med hälso- och sjukvården

Det rättspsykiatriska undersökningsväsendet har ända sedan sin tillkomst präglats av en problematisk verksamhetssituation. Redan i förarbetena till 1961 års beslut om riktlinjer för organisation av verksamheten uttalades att det förflöt alltför lång tid för att slutföra undersökningar. De långa tiderna medförde allvarliga lidanden och olägenheter för den som skulle undersökas och en pressad arbetssituation för personalen. Det påpekades att det allmänna rättssäkerhetsintressets krav på en snabb rättslig procedur inte kunde tillgodoses. Som orsak till problemen angavs bl.a. svårigheter att få läkartjänster besatta samt den dåvarande organisationens isolering i förhållande till den allmänna psykiatriska vården.

Som framgått av vad jag tidigare framfört (avsnitt 2.4) är denna problembeskrivning i allt väsentligt giltig också för dagens rättspsykiatriska verksamhet. I alla de utredningar om den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten, som nämnts i det föregående, har det förordats att ett närmande mellan denna och angränsande delar av hälso- och sjukvården bör komma till stånd. En sådan utveckling har ansetts vara en viktig förutsättning för en förbättrad undersökningverksamhet.

De rättspsykiatriska klinikerna och stationerna är alltsedan tillkomsten lokaliserade till sjukhusområden eller i omedelbar anslutning till sådana. Detta närmande ur lokaliseringssynpunkt har dock inte medfört att intentionerna om en närmare samverkan mellan den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten och den allmänna psykiatriska verksamheten kommit till stånd annat än i undantagsfall.

3.2 Det framtida behovet av rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet

Ett viktigt syfte med lagförslagen i propositionen (1990/91:58) om psykiatrisk tvångsvård, m.m. i de nu aktuella delarna är att begränsa det totala behovet av rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet. Jag vill här bl.a. peka på att det införs ett enhetligt sjukdomsbegrepp på området, att reglerna om rättspsykiatrisk undersökning stramas upp och att det blir möjligt att överlämna en person till rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning enbart med stöd av ett § 7-intyg utfärdat av en läkare med särskild kompetens. Om dessa förändringar också kommer att medföra en minskad efterfrågan på rättspsykiatriska undersökningar går att bedöma med säkerhet först sedan den nya lagstiftningen tillämpats under en tid. Till detta kommer naturligtvis också brottslighetens utveckling och utvecklingen av antalet brottmål med psykiskt störda lagöverträdare. På sikt bör dock de nya reglerna innebära att det totala behovet av rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet minskar.

Under slutet av 1960-talet och början av 1970-talet gjordes 800-900 rättspsykiatriska undersökningar per år. Därefter har antalet undersökningar successivt minskat.

Budgetåret 1989/90 utfördes totalt 558 rättspsykiatriska undersökningar, varav 437 på misstänkta som var häktade (H) och 122 på misstänkta ej häktade personer (F). Undersökningarna fördelades på klinikerna och stationerna enligt följande.

Klinik/station	(H)	(F)
Stockholm	142	40
Uppsala	110	15
Lund	104	14
Göteborg	58	15
Linköping	0	16
Umeå	0	22
Övrigt	23	0
Summa	437	122

Under "övrigt" ingår 16 undersökningar som utförts av Östergötlands och Västerbottens läns landsting i enlighet med träffat avtal från år 1988. Resterande sju undersökningar har utförts på häkte eller sjukhus av utredningspersonal från Umeåstationen.

Utgångspunkten för att bedöma behovet av rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet fr.o.m. år 1992, då den nya lagstiftningen föreslås träda i kraft, är den undersökningsvolym som gäller i dag. De förändringar, som den föreslagna lagstiftningen innebär, gör det dock vanskligt att nu beräkna detta behov. Den föreslagna möjligheten att i fortsättningen i vissa fall ersätta rättspsykiatriska undersökningar med § 7-intyg innebär, om man bortser från andra faktorer, att behovet av undersökningar minskar i förhållande till nuläget. Samtidigt är det svårt att bedöma hur övriga faktorer påverkar detta behov. Sammantaget torde dock behovet av rättspsykiatriska undersökningar kunna komma att minska med totalt cirka tio procent i förhållande till nuläget. Minskningen förväntas därvid bli kraftigast för undersökningar av misstänkta som ej är häktade.

Med utgångspunkten att det under år 1991 kommer att göras lika många undersökningar som under budgetåret 1989/90, dvs. cirka 550, kan behovet under år 1992 beräknas till cirka 500.

3.3 Utförandet av rättspsykiatriska undersökningar

Mitt förslag: Sjukvårdshuvudmännen ges möjligheter att så långt möjligt utföra rättspsykiatriska undersökningar enligt avtal som riksdagen bemyndigar regeringen att godkänna.

Skälen för mitt förslag: År 1985 uppdrog regeringen åt statens förhandlingsnämnd att förhandla med sjukvårdshuvudmännen om ett överförande av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten till dem.

Som jag tidigare redovisat avbröt Landstingsförbundet förhandlingarna i november 1988. I december 1989 fick departementsrådet Thomas Luttrupp, socialdepartementet, i uppdrag att förhandla med resp. berörd sjukvårdshuvudman om ett överförande av verksamheten. Jag vill i detta sammanhang närmare redogöra för inriktningen och resultatet av dessa förhandlingar.

Utgångspunkten för de förda förhandlingarna har varit att träffa ett "generalentreprenadavtal" mellan staten och ett antal sjukvårdshuvudmän. Huvudmännen skulle förbinda sig att under varje kalenderår utföra ett givet antal rättspsykiatriska undersökningar. För detta åtagande skulle staten betala en ersättning per utförd undersökning enligt överenskommen taxa. Avtalet skulle inte närmare reglera hur eller var undersökningarna utfördes. Huvudmännen föreslogs överta arbetsgivaransvaret för samtlig personal. På klinikorterna skulle de även överta befintliga byggnader inkl. mark. En sådan lösning skulle ha inneburit att den nuvarande statliga klinikorganisationen avvecklades i sin helhet.

Förslag till avtal med denna inriktning överlämnades till Stockholms, Uppsala, Östergötlands, Malmöhus och Västerbottens läns landsting samt till Göteborgs kommun.

Av nämnda sjukvårdshuvudmän har preliminära avtal kunnat träffas med Östergötlands och Västerbottens läns landsting. Avtalen – som gäller under förbehåll att de godkänns av regeringen efter riksdagens bemyndigande samt av resp. sjukvårdshuvudman – innebär bl.a. att de båda landstingen tillsammans åtar sig att utföra 120 rättspsykiatriska undersökningar per år.

Personalen vid de rättspsykiatriska stationerna i Linköping och Umeå skall också enligt avtalen erbjudas anställning hos resp. sjukvårdshuvudman.

För närvarande finns det inte förutsättningar att träffa avtal med Göteborgs kommun, Uppsala läns landsting och Stockholms läns landsting på villkor, som kan godtas av mig.

Malmöhus läns landsting har klargjort att man inte är beredd att överta vare sig Lundaklinikens personal eller fastigheten för detta ändamål. Däremot har man förklarat sig beredd att mot ersättning utföra ett visst antal rättspsykiatriska undersökningar per år, men då i första hand undersökningar i häkteslokaler vad gäller häktade personer. Endast i undantagsfall skulle undersökningar på klinik inom den egna vårdorganisationen kunna komma i fråga. Med dessa förutsättningar har det inte heller bedömts möjligt att träffa avtal med Malmöhus läns landsting om kliniken i Lund.

Under pågående förhandlingar har även Malmö kommun förklarat sig beredd att inom sin vårdorganisation utföra 50 undersökningar under år 1992 mot samma taxa, som gäller för avtalen med Östergötlands och Västerbottens läns landsting. Malmö kommun åtar sig även att bygga upp en verksamhet, som på sikt innebär att kommunen skall kunna utföra 125 rättspsykiatriska undersökningar per år.

Preliminära avtal har således träffats med tre sjukvårdshuvudmän. Tillsammans är de beredda att på entreprenad utföra 170 rättspsykiatriska undersökningar per år fr.o.m den 1 januari 1992, varav 110 på häktade och 60 på personer som inte är häktade.

Genom att sjukvårdshuvudmännen åtar sig att utföra en del av det beräknade behovet av rättspsykiatriska undersökningar skapas förutsättningar för att påbörja samordningen av undersökningsverksamheten med den allmänna psykiatriska verksamheten. Härigenom inleds den önskvärda utvecklingen mot en integration mellan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet och vård av psykiskt störda lagöverträdare som är en viktig utgångspunkt för lagförslagen i prop. 1990/91:58 i dessa delar.

Jag förordar att regeringen inhämtar riksdagens bemyndigande att godkänna avtalen.

Jag vill i detta sammanhang framhålla att den framtida inriktningen vad gäller utvecklingen av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten bör vara att undersökningsverksamheten så långt det är möjligt läggs ut på entreprenad. För närvarande föreligger dock inte förutsättningar att träffa avtal med huvudmännen i i större omfattning än vad som här redovisats.

Ett skäl som tidigare framförts mot att på detta sätt samordna vård och undersökningar är att samordningen skulle kunna äventyra rättssäkerheten för de undersökta. Frågan diskuterades redan i ASV-gruppens planeringsunderlag. Gruppen fann att några avgörande invändningar mot en organisationsförändring inte borde kunna resas med hänsyn till rättssäkerheten.

Regeringen har i prop. 1990/91:58 också föreslagit lagstiftningsåtgärder i syfte att underlätta för sjukvårdshuvudmännen att integrera allmänpsykiatrisk vård och rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet. Jag vill i detta sammanhang slå fast att det knappast kan finnas några vägande principiella invändningar mot en sådan ordning. Jag har i denna fråga samrått med chefen för justitiedepartementet.

Jag vill dock särskilt betona vikten av att arbetet med en systematiserad kvalitetssäkring med fortlöpande resultatredovisning kommer till stånd inom den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten. Någon mer omfattande erfarenhet av sådant arbete finns ännu inte. Det är dock viktigt att de metoder och system, som skall utnyttjas, är väl förankrade bland dem som är mest kunniga inom verksamheten. Att befrämja kvalitetssäkring och gemensamma riktlinjer för såväl de upphandlade som de i statlig regi utförda undersökningarna kommer att bli en central uppgift för det nya rättsmedicinalverket. Jag återkommer till detta i avsnitt 4.

Vidare vill jag framhålla socialstyrelsens framtida roll vad gäller den rättspsykiatriska verksamheten. Från att ha varit både chefs- och tillsynsmyndighet kommer styrelsen att i fortsättningen få en renodlad funktion som tillsynsmyndighet. Detta innebär att styrelsen får möjlighet att koncentrera sina insatser i fråga om den rättspsykiatriska verksamheten till det som är styrelsens egentliga uppgift, nämligen tillsyn. Detta bör enligt min bedömning skapa ytterligare förutsättningar för styrelsen att medverka till ökad enhetlighet och hög standard i såväl utredningsarbetets

bedrivande som utlåtandenas utformning. Enligt vad som föreslås i prop. 1990/91:58 skall styrelsen även i fortsättningen på begäran av domstol avge yttranden över utförda rättspsykiatriska undersökningar.

3.4 Ny organisationsstruktur

Mitt förslag: En ny organisationsstruktur skapas för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten, som är flexibel och lätt kan anpassas till förändringar i undersökningsvolymen. Riksdagen bemyndigar mot denna bakgrund regeringen att besluta om avveckling av rättspsykiatriska kliniker och stationer i den utsträckning som bedöms motiverad med hänsyn till träffade avtal om rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet och med beaktande av att tillräcklig total undersökningskapacitet skall finnas.

Skälen för mitt förslag: Om sjukvårdshuvudmännen ges möjligheter att utföra rättspsykiatriska undersökningar på entreprenad och avtal om detta träffas, får det effekter för dimensioneringen av den statliga undersökningsorganisationen. Denna måste reducera sin verksamhet i samband med att avtalen träder i kraft. Verksamheten måste också effektiviseras, varför det även finns skäl att förändra och bredda den kvarvarande statliga undersökningsorganisationens arbets sätt.

Huvudkraven på en ny organisation är att denna är kapabel att producera det antal rättspsykiatriska undersökningar som motsvarar efterfrågan, att undersökningarna och utlåtandena är av tillfredsställande kvalitet och enhetlighet vad avser innehåll och omfattning oavsett var i landet de utförs samt att de blir färdiga inom lagstadgad tid. Domstolarnas beslut avgör hur många undersökningar som skall utföras vid en viss tidpunkt. Undersökningsorganisationen totalt sett måste därför ha en sådan kapacitet att den kan tillgodose de aktuella behoven. Möjligheterna till detta ökar ju större organisation man har att repliera på. Genom att sammanföra undersökningar och vård i en gemensam organisation så långt det nu är praktiskt genomförbart ökar möjligheterna att utnyttja de samlade resurserna på ett flexibelt sätt. Förutom att tillgängliga resurser i form av personal och lokaler kan utnyttjas mer effektivt, höjs personalens kompetens genom att arbetsuppgifterna breddas och bättre utvecklingsmöjligheter för personalen skapas.

De statliga undersökningsenheter, som kommer att finnas kvar, bör i större utsträckning än vad som för närvarande är fallet kunna upphandla personalresurser genom avtal med olika entreprenörer i syfte att såväl öka undersökningskapaciteten som att effektivisera verksamheten.

Rättspsykiatriska undersökningar kommer således under förutsättning av riksdagens godkännande att fr.o.m den 1 januari 1992 kunna utföras i såväl statens regi som på entreprenad av vissa sjukvårdshuvudmän. Däri-

genom uppnås en samordning med den allmänna psykiatrin så långt det är möjligt i dag samtidigt som det skapas en regional balans i undersökningsverksamheten. Organisationen kommer att bli flexibel och borde ha förutsättningar att kunna anpassas till förändringar i undersökningsvolymen. Organisationsstrukturen utgör heller inget hinder för ett eventuellt utökat engagemang från sjukvårdshuvudmännen i framtiden.

Resultatet av avtalsförhandlingarna innebär att mindre än hälften av det beräknade undersökningsbehovet kan tillgodoses genom dessa entreprenadavtal. En del av den statliga klinikorganisationen måste därmed behållas tills vidare, medan de rättspsykiatriska stationerna i Linköping och Umeå kan avvecklas till följd av avtalen med Östergötlands och Västerbottens läns landsting.

Även två av klinikerna bör kunna avvecklas inom överskådlig tid. Med hänsyn bl.a. till avtalsutfallet, de nuvarande klinikernas utformning och funktion, där Stockholmskliniken av vårdmiljö- och standardskäl har försteg framför de andra klinikerna, och den regionala fördelningen av undersökningskapacitet i förhållande till behoven är det i första hand Stockholmskliniken som bör bibehållas samt kliniken i Göteborg. Lunda-kliniken bör avvecklas under budgetåret 1991/92 i samband med att avtalet med Malmö kommun träder i kraft och att den lokala undersökningsverksamheten i Malmö i praktiken börjar fungera.

För att det beräknade behovet av rättspsykiatriska undersökningar skall kunna tillgodoses dels med den undersökningskapacitet som följer av träffade preliminära avtal med vissa sjukvårdshuvudmän dels genom fortsatt drift av de rättspsykiatriska klinikerna i Stockholm och Göteborg, måste de sistnämnda öka sin undersökningskapacitet avsevärt jämfört med nuläget. I rapporten Redovisning av förhandlingsuppdrag med förslag till åtgärder för att utveckla och effektivisera den rättspsykiatriska verksamheten (bilaga 1) har flera förslag lämnats till hur en sådan kapacitetshöjning kan åstadkommas. I avvaktan på att resultatet av ett sådant arbete kan utläsas kan det dock finnas skäl att avvakta med ett beslut om att avveckla Uppsalakliniken. En avveckling av denna klinik borde dock kunna ske under budgetåret 1992/93.

Erfarenheterna av ingångna entreprenadavtal liksom möjligheterna att sluta fler sådana avtal blir givetvis också vägledande inför ett eventuellt beslut om att på sikt avveckla även kliniken i Göteborg. Vid Stockholmskliniken finns också möjligheter att utöka verksamheten om avtalet med Stockholms läns landsting om uthyrningen av två avdelningar skulle sägas upp.

Jag förordar att regeringen inhämtar riksdagens bemyndigande att, med beaktande av att tillräcklig undersökningskapacitet skall kunna garanteras, avveckla rättspsykiatriska kliniker och stationer i den omfattning, som de bedöms kunna avvaras i samband med att möjligheter att bedriva rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet på entreprenad tillskapas.

4. Ledningen av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten

Mitt förslag: Den nya myndighet, rättsmedicinalverket, som i propositionen 1990/91:93 om rättsmedicinsk verksamhet, m.m. föreslås bli inrättad fr.o.m. den 1 juli 1991, skall fr.o.m. den 1 oktober 1991 även ta över ansvaret för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten. De rättspsykiatriska klinikerna blir i samband därmed avdelningar inom rättsmedicinalverket.

Skälen för mitt förslag: Jag anser att det är angeläget att arbetet med att renodla socialstyrelsens roll och ansvarsområde fullföljs enligt intentionerna i 1989 års riksdagsbeslut. Enligt min mening är det dock varken möjligt eller önskvärt att nu föra över huvudmannaskapet för den rättspsykiatriska verksamheten till sjukvårdshuvudmännen. Skilda uppfattningar i denna fråga har också framförts i de utredningar m.m., som redovisats i det föregående. Med hänsyn bl.a. till detta samt till socialutskottets uttalanden i sitt av riksdagen godkända betänkande (SOU 1986/87:16) i denna fråga vill jag i detta sammanhang beröra några ytterligare aspekter av betydelse för frågan om huvudmannaskapet för den rättspsykiatriska verksamheten.

Regeringen har, som tidigare nämnts, i propositionen 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m. föreslagit en ny lagstiftning om det rättspsykiatriska undersökningsförfarandet. Förslagen innebär bl.a. att en rättspsykiatrisk undersökning även i fortsättningen skall utföras på uppdrag av domstol i ett brottmål och att undersökningen skall vara avsedd att tillgodose domstolens behov av utredning om den misstänktes psykiska tillstånd.

Den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten kan mot denna bakgrund sägas vara nära anknuten till verksamheten inom rättsväsendet. Utgångspunkten för verksamhetens uppbyggnad måste vara att domstolarnas behov av medicinsk sakkunskap av det aktuella slaget tillgodoses samtidigt som de enskildas rättssäkerhet skall kunna garanteras och att undersökningarna således utförs i enlighet med lagstiftningen på området. Utifrån dessa aspekter skulle den rättspsykiatriska verksamheten i organisatoriskt hänseende kunna anknytas till rättsväsendet, vilket t.ex. Statsanställdas förbund föreslog i en utredning av det rättspsykiatriska undersökningsväsendet år 1987.

Samtidigt kan man dock konstatera att undersökningarna är en medicinskt diagnostisk verksamhet, där underlaget för den rättsliga bedömningen skall vara baserad på kvalificerade medicinska överväganden. Undersökningarna utförs av hälso- och sjukvårdspersonal. Att verksamheten har en markerad medicinsk karaktär, där rättssäkerheten är beroende av den medicinska kompetensen, var också bakgrunden till att

organisationen i samband med 1961 års beslut sammanfördes under dåvarande medicinalstyrelsen. Att domstolarna anlitar organ utanför rättsväsendet för att få medicinskt underlag för sina avgöranden tillämpas för övrigt också inom andra områden. Som ett närliggande exempel kan nämnas § 7-intygen. Andra exempel är att personal inom barn- och ungdomspsykiatri ofta får lämna utlåtanden i samband med vårdnadstviser och utredningar om omhändertagande av barn.

Det faktum att rättspsykiatri har ett nära samband med verksamheten inom rättsväsendet är således enligt min mening inget skäl till att inlemma den i organisationen av de rättsvårdande myndigheterna. Mot bakgrund av de erfarenheter som vunnits bör i stället den centrala utgångspunkten för val av huvudmannskap och organisation vara att etablera en organisationsform, som ger goda förutsättningar för att utveckla den rättspsykiatriska verksamheten i enlighet med regeringens ställningstaganden i prop. 1990/91:58.

Med hänsyn bl.a. till att det rättspsykiatriska undersökningsväsendet har starka kopplingar till det straffrättsliga området, där en särskild lagstiftning reglerar undersökningsförfarandet, förordar jag att rättspsykiatriska undersökningar också fortsättningsvis utförs under statligt huvudmannansvar.

För att avlasta socialstyrelsen uppgiften som chefsmyndighet för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten föreslår jag att rättsmedicinalverket, som enligt prop. 1990/91:93 om rättsmedicinsk verksamhet, m.m. förslås bli inrättat fr.o.m. den 1 juli 1991, fr.o.m. den 1 oktober 1991 även tar över ansvaret för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten. De rättspsykiatriska klinikerna avses därvid bli avdelningar inom rättsmedicinalverket.

Något närmare samband mellan den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten och det föreslagna rättsmedicinalverkets övriga uppgifter finns knappast utöver att de bistår de rättsvårdande instanserna med underlag. En sammanslagning motiveras i första hand av ledningsfunktionella skäl. Var för sig skulle de nämnda uppgifterna endast ge underlag för mycket små myndigheter. En sammanhållen ledning för samtliga dessa verksamheter ger ett vidare underlag för en mer kraftfull ledningsfunktion.

Myndighetens ledning, personal, uppgifter, m.m.

Jag har i propositionen 1990/91:93 om rättsmedicinsk verksamhet m.m. redovisat vilka krav som ställs på den nya myndigheten och dess ledningsfunktion i förhållande till den rättsmedicinska, rättskemiska och rättsserologiska verksamheten. Jag begränsar mig i det följande därför till att behandla myndighetens ledning, personalbehov och utgifter m.m. utifrån de behov och krav som finns i samband med dess ledningsfunktion för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten.

I den nuvarande rättspsykiatriska organisationen med fyra kliniker och två stationer utgör var och en av dessa enheter en egen myndighet. In-

struktionen är dock gemensam, och de hålls samman av socialstyrelsen i dess roll som chefsmyndighet. Varje klinik och varje station avger sina utlåtanden självständigt. Även i den nya organisationen bör enheterna, som avdelningar inom rättsmedicinalverket, ha motsvarande ansvar för utlåtandena i det enskilda fallet. Att socialstyrelsen avlastas uppgiften att vara chefsmyndighet för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten förändrar således inte handläggningen av dessa ärenden.

Behovet av att hålla samman verksamheten kvarstår och accentueras. Behovet av personal för ledningen av den rättsmedicinska, rättskemiska och rättsserologiska verksamheten vid rättsmedicinalverket har beräknats till cirka 4 – 6 årsarbetskrafter. När också den rättspsykiatriska verksamheten tillkommer kan behovet uppskattas till 7 – 9 årsarbetskrafter. Därutöver behövs resurser för kvalitetssäkring, kompetens- och personalutveckling, expertis- och konsultupphandling, samordning och samråd. Personalbehovet beror dock till viss del på arbetsfördelningen mellan det centrala kansliet och de statliga undersökningsenheterna.

Jag har i propositionen (1990/91:93) om rättsmedicinsk verksamhet m.m. föreslagit att en organisationskommitté tillkallas för att medverka i arbetet att genomföra den nya organisationen för de rättsmedicinska, rättskemiska och rättsserologiska verksamheterna. Denna kommitté bör också få i uppdrag att närmare pröva behovet av resurser för den nya myndighetens ledning och kansli även vad avser den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten.

Den nya myndigheten skall bl.a. svara för följande:

Föreskrifter och ekonomiansvar

Rättsmedicinalverket bör ha myndighetsansvaret för att utfärda bl.a. erforderliga föreskrifter om den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten utöver dem som det ankommer på socialstyrelsen som tillsynsmyndighet att utfärda. Verket bör också ha det ekonomiska ansvaret för den samlade rättspsykiatriska undersökningsverksamheten. Detta ställer höga krav på verket. Det gäller bl.a. att fördela anvisade medel mellan de olika statliga enheterna, fullgöra ekonomiska och andra åtaganden enligt ingångna avtal samt följa utvecklingen. Vidare skall rättsmedicinalverket ansvara för att budgeten hålls. Till detta ansvar hör också att utarbeta anslagsframställningar och ta ställning till andra gemensamma budgetfrågor.

Mål- och resultatstyrning

Klara och operationella mål för verksamheten måste anges. Dessa mål skall utgå från domstolarnas behov i enlighet med kommande lagstiftning. De bör utformas i form av krav på undersökningarnas och utlåtandenas innehåll, omfattning och kvalitet. Det är nödvändigt att utforma sådana krav om verksamheten skall kunna utföras på entreprenad för statens räkning av sjukvårdshuvudmän och om de statliga klinikerna skall kunna

upphandla personalresurser för att utföra rättspsykiatriska undersökningar. Dessa mål eller krav är ett av de viktigaste styrinstrumenten för staten som huvudman för att säkerställa hög kvalitet och lika rättspraxis. För den del av undersökningsverksamheten som drivs i statlig regi ställs motsvarande krav och därutöver att effektivitetsmål utformas och uppnås.

För att kunna fullgöra mål- och resultatstyrningen på ett effektivt sätt blir det en angelägen uppgift för den nya myndighetens ledning att fortlöpande följa och utvärdera utvecklingen inom den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten, bl.a. vad gäller tillförlitlighet och skyndsamhet i handläggningen.

Kvalitetskontroll och kvalitetssäkring

En viktig uppgift för den nya myndigheten blir att bevaka att rättssäkerheten upprätthålls och att de rättspsykiatriska bedömningarna görs på ett enhetligt sätt över hela landet. Det ankommer på rättsmedicinalverkets ledning att i samråd med andra berörda parter utarbeta metoder och system inom verksamheten som möjliggör kvalitetssäkring.

För att värna om enhetlighet och en god kvalitativ utveckling av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten bör rättsmedicinalverket som ett led i egenuppföljningen granska antingen ett urval av eller i vissa fall alla utlåtandena kontinuerligt genom en till myndigheten knuten grupp bestående av medicinsk och juridisk expertis. I vilken utsträckning och på vilket sätt detta bör göras bör myndigheten själv få avgöra. Formerna för erfarenhetsåterföring till dem som utför undersökningarna måste också vara en angelägen fråga för myndigheten. Jag vill i detta sammanhang erinra om att det i propositionen (1990/91:58) om psykiatrisk tvångsvård, m.m. föreslås att socialstyrelsen också i fortsättningen på begäran av rätten skall överpröva utlåtanden över rättspsykiatriska undersökningar.

Kostnadsanalyser och kostnadsuppföljning

I den nya organisation som jag föreslår för den rättspsykiatriska verksamheten finns förutsättningar för att utnyttja de resurser som tilldelas verksamheten på ett mer effektivt sätt än tidigare. Det ankommer på den nya myndighetens ledning att utforma sådana metoder för kostnadsanalyser och kostnadsuppföljning att dessa förutsättningar utnyttjas på bästa sätt i den fortsatta utvecklingen av verksamheten. Kostnadsanalyser och kostnadsuppföljning är också en viktig grund vid en eventuellt utvidgad entreprenadverksamhet.

Stöd till löpande effektivisering, upphandling och entreprenader

Den rättspsykiatriska verksamhetens föreslagna organisation ger utrymme för flexibilitet och fortsatt utveckling, där ett närmande mellan den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten och allmänpsykiatri är en viktig målsättning. Rättsmedicinalverket bör därför få i uppdrag att i sina kon-

takter med sjukvårdshuvudmännen söka få till stånd ytterligare entreprenadavtal. Verket bör också medverka till att upphandla personalresurser i syfte att öka kapaciteten och effektivisera verksamheten vid de statliga klinikerna.

Personalutveckling – fortbildning

Personalen inom den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten har inte erbjudits fortbildning i samma utsträckning som personalen inom allmänpsykiatrin. För att verksamheten skall kunna uppfylla samhällets krav på kvalitet är det angeläget att fortbildningen av personalen förstärks. Det bör ingå i rättsmedicinalverkets uppgifter att stimulera och samordna en sådan fortbildning. Det ingår dock i sjukvårdshuvudmännens uppgifter att ansvara för fortbildningen av sin personal, medan staten har ansvaret för fortbildningen av personalen vid de rättspsykiatriska klinikerna.

Forskning och utveckling

För att den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten skall kunna utvecklas i takt med samhället i övrigt och allmänpsykiatrin i synnerhet krävs att forsknings- och utvecklingsarbete inom området får ett ökat utrymme. Det finns ett stort behov av att sammanfoga kunskaper och erfarenheter inom sjukvården, kriminalvården och socialtjänsten särskilt vad gäller tidigt störda personer. Nya kunskaper och metoder kan leda till ett förbättrat omhändertagande med positiva följder för individen och för samhället i sin helhet. Det bör ankomma på rättsmedicinalverket att stimulera och följa forskningen och initiera utvecklingsarbete inom området. Verket bör därvid samarbeta med högskoleenheterna. Det ankommer på berörda myndigheter att besluta om formerna för detta samarbete.

Samverkans- och samordningsansvar

En viktig utgångspunkt för förnyelsen av den offentliga sektorn är att myndigheter och andra organ samverkar över myndighets- och sektorsgränser för att bl.a. göra den offentliga förvaltningen mindre resurskrävande och mindre beroende av indelningen i organisatoriska enheter. Detta har framhållits i årets budgetproposition (prop. 1990/91:100 bil. 2 s. 17). Detta är speciellt viktigt för så små enheter som det här är fråga om. Det är därför angeläget att rättsmedicinalverket bl.a. utökar samarbetet med sjukvårdshuvudmännen på de orter där statliga kliniker kommer att finnas även fortsättningsvis samt med de huvudmän som bedriver verksamhet på entreprenad.

Det ankommer också på rättsmedicinalverket att samarbeta med andra myndigheter, t.ex. socialstyrelsen, kriminalvårdsstyrelsen och domstolsverket vad gäller utvecklingen av den rättspsykiatriska undersökningen

verksamheten. Berörda myndigheter bör dock själva kunna besluta om formerna för ett sådant samråd och samarbete.

Domstol kan förordna om läkarintyg enligt 7 § lagen om personundersökning i brottmål. Drygt 2 000 sådana intyg utfärdas för närvarande per år, varav cirka hälften utfärdas av läkare inom den rättspsykiatriska organisationen. Det finns för närvarande ingen särskild administration för samordning av dessa intyg, vilket medfört att domstolarna inte sällan har svårigheter att finna läkare, som är villiga att åta sig denna typ av undersökningar. Enligt de preliminära avtal som träffats med Östergötlands och Västerbottens läns landsting samt Malmö kommun åtar sig dessa att se till att det finns läkare, som är beredda att utfärda sådana intyg.

För att underlätta domstolarnas möjligheter att få § 7-intygen utförda även i andra delar av landet bör det ankomma på den nya myndigheten att finna flexibla lösningar i samarbete med sjukvårdshuvudmännen eller med privata entreprenörer.

5 Ekonomiska konsekvenser

Min bedömning: Kostnaderna för ersättningar till sjukvårdshuvudmännen enligt avtal om rättspsykiatrisk verksamhet bör bestridas från det under femte huvudtiteln anvisade anslaget till rättspsykiatriska stationer och kliniker.

Skälen för min bedömning: Medel till den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten anvisas på det under femte huvudtiteln anvisade förslagsanslaget till rättspsykiatriska kliniker och stationer. Det är lämpligt att statens ersättningar till sjukvårdshuvudmännen enligt föreslagna avtal får bestridas från detta förslagsanslag. Regeringen har i budgetpropositionen år 1991 föreslagit att riksdagen anvisar 112 979 000 kr. till ändamålet för budgetåret 1991/92 (prop. 1990/91:100, bil. 7 s. 97). Jag räknar med att denna medelsram skall vara tillräcklig. Det bör emellertid ankomma på regeringen att göra de omDispositioner mellan anslagspostererna som föranleds av att ersättningar skall utgå till den verksamhet inom området, som bedrivs av sjukvårdshuvudmännen.

Utgifterna för socialstyrelsens uppgifter som chefsmyndighet bestrids från socialstyrelsens myndighetsanslag. När rättsmedicinalverket den 1 oktober 1991 övertar chefsmyndighetsfunktionen från socialstyrelsen, bör medel som motsvarar rättsmedicinalverkets kostnader för ledningen av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten bestridas av de medel, som under femte huvudtiteln anvisats på förslagsanslaget till rättspsykiatriska stationer och kliniker. Den organisationskommitté, som enligt prop. 1990/91:93 avses tillkallas, bör få i uppdrag att närmare klargöra rättsme-

dicinalverkets behov av resurser för ledningen av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten.

Jag vill i det följande närmare beröra de mer långsiktiga ekonomiska konsekvenserna av mina förslag.

Enligt bokslut för budgetåret 1989/90 uppgick statens kostnader för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten (fyra kliniker och två stationer) till 107,5 milj. kr. Från detta belopp avgår intäkter i form av dels ersättning från Göteborgs kommun för uthyrningen av en avdelning på Göteborgskliniken, dels vårdavgifter från sjukvårdshuvudmännen för färdigutredda patienter under den tid dessa kvarblir på de statliga klinikerna i avvaktan på placering inom den psykiatriska vården. Dessa intäkter uppgick budgetåret 1989/90 till sammanlagt 8,5 milj. kr.

Statens nettokostnader för den rättspsykiatriska verksamheten uppgick således till ca 99 milj. kr under budgetåret 1989/90.

Avtalen med Östergötlands och Västerbottens läns landsting samt Malmö kommun innebär att statens kostnader under år 1992 kan komma att uppgå till ca 20 milj. kr. om resp. enhet utför maximalt antal undersökningar enligt avtal.

Statens kostnader under år 1992 för Stockholms- och Göteborgsklinikerna beräknas till cirka 55 milj. kr. Härtill kommer kostnaderna för Uppsalakliniken, vilka kan uppskattas till cirka 25 milj. kr.

Vid en avveckling av rättspsykiatriska kliniker får staten möjligheter att avyttra klinikfastigheterna på berörda orter. Intäkterna vid en sådan försäljning torde täcka avvecklingskostnaderna.

På sikt bör en förändrad organisation av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten innebära besparingar på cirka 30-35 milj. kr. per år jämfört med nuläget. Detta förutsätter dock att klinikerna i Lund och Uppsala har avvecklats och att totalvolymen rättspsykiatriska undersökningar per år inte överstiger den i avsnitt 3.2 beräknade. Det är således först sedan omstruktureringen genomförts, som dessa effekter kan uppnås. En viss "puckeleffekt", som innebär minskad eller ingen besparing, under ett övergångsskede blir ofrånkomlig.

6. Hemställan

Jag hemställer att regeringen föreslår riksdagen att

1. bemyndiga regeringen att godkänna avtal enligt de riktlinjer jag angett i avsnitt 3.3 i fråga om uppdrag för sjukvårdshuvudmännen att utföra rättspsykiatriska undersökningar,
2. bemyndiga regeringen att besluta om avveckling av rättspsykiatriska kliniker och stationer i den utsträckning som är motiverad med hänsyn till ingångna avtal om att utföra rättspsykiatriska undersökningar och med beaktande av att tillräcklig total undersökningskapacitet skall kunna garanteras,
3. godkänna att rättsmedicinalverket, som enligt proposition 1990/91:93 föreslås bli inrättat den 1 juli 1991, skall ta över an-

svaret för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten från socialstyrelsen fr.o.m. den 1 oktober 1991. Prop. 1990/91:120

Vidare hemställer jag att regeringen bereder riksdagen tillfälle att

4. ta del av vad jag anfört om ekonomiska konsekvenser av förslagen (avsnitt 5).

7. Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition förelägga riksdagen vad föredraganden har anfört för de åtgärder och det ändamål föredraganden har hemställt om.

Sammanfattning av förslaget

Mitt uppdrag har varit att – under förutsättning av godtagbara ekonomiska villkor för staten – träffa avtal om att överföra driften av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten till sjukvårdshuvudmännen.

Avtal har träffats med tre sjukvårdshuvudmän, nämligen Östergötlands och Västerbottens läns landstingskommuner samt Malmö kommun. Avtalen – som gäller från och med den 1 januari 1992 och tills vidare med en uppsägningstid av tre år – innebär bl.a. att huvudmännen tillsammans åtagit sig att utföra 170 rättspsykiatriska undersökningar per år. Malmö kommun har – utöver avtalad volym om 50 undersökningar – även åtagit sig att bygga upp en verksamhet som ger möjlighet att utföra 125 undersökningar per år.

Detta innebär att det för närvarande saknas förutsättningar att träffa avtal i den omfattning som krävs för att med nuvarande undersökningsbehov kunna driva hela undersökningsverksamheten i sjukvårdshuvudmännens regi. Det är av flera skäl svårt att idag med säkerhet bedöma det framtida behovet av rättspsykiatriska undersökningar. Denna osäkerhet kräver en stor flexibilitet hos den nya organisationen.

Differensen mellan dagens behov av undersökningar och den volym som sjukvårdshuvudmännen åtagit sig att utföra måste tills vidare täckas genom att staten fortsätter att bedriva undersökningsverksamhet i viss utsträckning. Jag anser att nödvändig kapacitet – ca 300 undersökningar av häktade per år – bäst uppnås genom att utnyttja nuvarande 38 vårdplatser på klinikerna i Stockholm och Göteborg. På detta sätt skapas – tillsammans med de engagerade sjukvårdshuvudmännen – en regional balans i undersökningsverksamheten.

Om de statliga enheterna skall uppnå den önskade kapaciteten förutsätter detta en avsevärt högre produktivitet än för närvarande. Detta kan åstadkommas bl.a. genom att enheterna får ökade möjligheter att upphandla undersökningsresurser (läkare, psykologer, etc.) av såväl privata intressenter som av sjukvårdshuvudmän. Jag anser att huvuddelen av undersökningarna vid de statliga enheterna bör utföras med hjälp av köpta tjänster. Detta leder till en effektivare och mer flexibel organisation som med relativt kort varsel kan anpassa sig till förändringar i efterfrågan på undersökningar.

Mitt förslag skapar intressanta möjligheter att bedriva konkurrerande verksamhet i statlig, kommunal och privat regi.

Utvecklingen av det framtida behovet av undersökningar och möjligheterna att träffa överenskommelser med sjukvårdshuvudmännen om ett utökat engagemang i undersökningsverksamheten bör på sikt innebära en avveckling av kvarvarande statliga undersökningsenheter.

Sammanblandningen av tillsynsansvaret och rollen som ansvarig myndighet för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten är en av anledningarna till socialstyrelsens problem med att styra den nuvarande verksamheten. Styrelsen bör därför befrias från sitt uppdrag som chefsmyndighet för att endast ha kvar tillsynsansvaret. Regeringen har den 21 februari 1991 beslutat att till riksdagen överlämna en proposition med förslag om att en ny självständig myndighet inrättas den 1 juli 1991 för de uppgifter som rättsläkarstationerna och statens rättskemiska laboratorium nu svarar för. Jag föreslår att även den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten inordnas i denna nya myndighet.

Jag föreslår att de nuvarande klinikerna i Uppsala och Lund avvecklas. Lundakliniken bör avvecklas omgående medan avvecklingen av Uppsalakliniken kan anstå till budgetåret 1992/93 för att säkerställa viss ytterligare reservkapacitet i samband med övergången till den nya organisationen.

Jag förutsätter att – så snart beslut om avveckling föreligger – alla tänkbara åtgärder vidtas för att avvecklingen av personalen skall ske i former som är tillfredsställande för de berörda. Särskilt angeläget anser jag det vara att man i möjligaste mån försöker ta till vara den kompetens som personalen besitter, bl.a. då det gäller att ta hand om psykiskt sjuka människor med kriminell bakgrund.

Kostnaderna för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten kan uppskattas till lägst 110 mkr per år i 1992 års kostnadsläge. Mitt förslag till organisationslösning och förändrad metodik bör i ett treårsperspektiv innebära en möjlig kostnadsbesparing för staten om ca 35-40 mkr per år.

I rapporten redovisar jag även en rad förslag till åtgärder för att utveckla och effektivisera undersökningsverksamheten. Ett av förslagen är att faställa en avgift på 10 000 kr per dag för patient som efter genomförd undersökning ligger kvar på statlig undersökningseenhet. Avgiften skall betalas av patientens hemlandsting. Med denna avgiftsnivå vill jag markera vikten av att dessa patienter så snabbt som möjligt får den vård de behöver. En sådan avgift är också en förutsättning för att kunna höja effektiviteten vid de statliga undersökningseenheterna genom att uppnå en snabbare genomströmning av undersökningsfallen.

Fler undersökningar på häkte kan avsevärt förändra såväl de ekonomiska som organisatoriska förutsättningarna för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten. Jag föreslår därför att socialstyrelsen ges i uppdrag att närmare belysa förutsättningarna att i framtiden i större utsträckning än för närvarande utföra rättspsykiatriska undersökningar på häkte.

En verksamhet där den misstänkte vistas på en undersökningseenhet under dagtid och på häkte nattetid skulle innebära många fördelar och bör därför prövas närmare.

1.1 Syftet med den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten

Den rättspsykiatriska undersökningsverksamhetens huvuduppgift är att lämna sakkunnigutlåtande om sinnesbeskaffenhet och vårdbehov hos personer som är misstänkta för brott. Verksamheten regleras för närvarande av bestämmelser i lagen (1966:301) om rättspsykiatrisk undersökning i brottmål. Utlåtandena utförs på uppdrag av brottmålsdomstolarna och används vid bedömningen av ansvars- och påföljdsfrågor – i första hand för att avgöra om den tilltalade skall överlämnas till sluten psykiatrisk vård enligt lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall.

1.2 Nuvarande undersökningsorganisation

Den rättspsykiatriska undersökningsverksamhetens nuvarande organisation har sin grund i de principer som lades fast i samband med riksdagsbehandlingen av proposition 1961:85 angående riktlinjer för omorganisation av det rättspsykiatriska undersökningsväsendet (1LU 1961:49, rskr. 398). Den tidigare, mellan kriminalvården och mentalvården delade, organisationen skulle enligt detta beslut sammanföras till en enhetlig organisation – rättspsykiatriska kliniker och stationer nära anslutna till den dåvarande statliga anstaltsorganisationen för mentalvården. Avsikten var att man vid klinikerna skulle undersöka såväl häktade som icke häktade personer, medan stationerna i regel skulle utföra undersökningar på icke häktade personer. Det betonades att klinikerna skulle inrättas på orter med medicinska lärosäten för att underlätta forskning, utbildning och rekrytering. I beslutet togs dock inte närmare ställning till enheternas förläggning och dimensionering.

De i propositionen (1961:85) angivna riktlinjerna för organisationen av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten har i sina huvuddrag successivt genomförts. Alla nuvarande kliniker och stationer återfinns på orter med undervisningssjukhus. Enheterna är lokaliserade i anslutning till psykiatriska vårdenheter hos sjukvårdshuvudmän – en enhet i varje sjukvårdsregion. I Stockholm, Uppsala, Göteborg och Lund finns rättspsykiatriska kliniker och i Linköping och Umeå rättspsykiatriska stationer. Denna organisation har administrativt fungerat sedan år 1967 i samband med att lagen om rättspsykiatrisk undersökning i brottmål trädde i kraft. Socialstyrelsen är sedan år 1969 chefsmyndighet för verksamheten.

Enligt bokslutet för budgetåret 1989/90 uppgår socialstyrelsens kostnader för den rättspsykiatriska verksamheten (fyra kliniker, två stationer samt centrala kostnader på socialstyrelsen) till 107,5 mkr. Från detta belopp avgår intäkter i form av dels ersättning från Göteborgs kommun för uthyrningen av en avdelning på Göteborgskliniken, dels vårdavgifter från sjukvårdshuvudmännen för färdigutredda patienter under den tid dessa

blir kvar på de statliga klinikerna i avvaktan på placering inom den psykiatriska vården efter lagakraftvunnen dom. Dessa intäkter uppgår för budgetåret 1989/90 till sammanlagt 8,5 mkr.

Statens nettokostnader för den rättspsykiatriska verksamheten budgetåret 1989/90 uppgick således till ca 100 mkr.

1.3 Tidigare utredningar

Frågan om det rättspsykiatriska undersökningsväsendets organisation och arbetsförutsättningar har varit föremål för överväganden vid flera tillfällen under den senaste tjuoårsperioden. 1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande (den s.k. Bexelius-kommittén) hade i uppdrag att göra en översyn av påföljdssystemet för psykiskt avvikande lagöverträdare. Kommittén lämnade år 1977 sitt betänkande (SOU 1977:23) Psykiskt störda lagöverträdare, där man bl.a. förordade en förändring av brottsbalkens regler så att de rättspsykiatriska undersökningarna skulle kunna göras mindre omfattande.

En särskild arbetsgrupp inom socialstyrelsen med uppdrag att skyndsamt planera framtida vårdformer för särskilt vårdkrävande patienter (ASV-gruppen) presenterade år 1981 ett planeringsunderlag för uppbyggnad av en rättspsykiatrisk regionvård. Denna föreslog en gemensam s.k. rättspsykiatrisk regionsjukvårdsorganisation för både rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet och vård av vissa psykiskt störda patienter.

I betänkandet (SOU 1984:64) Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten behandlade socialberedningen den psykiatriska tvångsvården och föreslog en ny lagstiftning på området. Utgångspunkten var att anpassa reglerna för tvångsåtgärder inom psykiatrin till vad som tillämpas inom andra samhällsområden och till det förnyelsearbete som pågår inom den psykiatriska vården.

Regeringen beslutade den 21 februari 1985 att uppdraga åt statens förhandlingsnämnd att förhandla om överförande av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten till landstingskommunerna m.m. I skrivelse den 10 november 1988 till statens förhandlingsnämnd anförde dock Landstingsförbundet att förbundets styrelse beslutat avbryta förhandlingarna. Parternas ståndpunkter i förhandlingarna ansågs vara så skiljaktiga att förutsättningar för fortsatta förhandlingar inte förelåg.

I december 1988 uppdrog regeringen åt statskontoret att genomföra en översyn av de administrativa rutinerna m.m. vid de rättspsykiatriska klinikerna och stationerna. Uppdraget redovisades i april 1989 och har legat till grund för vissa effektivitetshöjande åtgärder inom ramen för nuvarande organisation.

1.4 Problem inom undersökningsverksamheten

Verksamheten inom den rättspsykiatriska undersökningsorganisationen har under en följd av år varit mycket problematisk. Väntetiderna för undersökning är ofta oacceptabelt långa på grund av att färdigutredda personer i

vissa fall finns kvar mycket länge på klinikerna. Anledningen till detta kan t.ex. vara att den misstänkte har överklagat sin dom eller att han måste vänta på placering inom den allmänpsykiatriska vården. Befintliga undersökningsplatser kan därmed inte utnyttjas effektivt. Dessutom är väntee- och undersökningstiden ofta längre än vad lagen maximalt tillåter utan att anstånd medges. Till och med år 1989 genomfördes mindre än 20 procent av undersökningarna inom den lagstadgade längsta tiden om sex veckor och alltså utan att anstånd behövde begäras. Under år 1990 skedde en förbättring så att motsvarande andel detta år ökade till ca 30 procent. Det var främst kliniken i Stockholm som svarade för det förbättrade resultatet.

Kvaliteten på undersökningarna är ojämn och inte alltid jämförbar mellan skilda kliniker. Detta beror bl.a. på att det har utvecklats lokala traditioner vid de olika klinikerna. För att åtgärda detta problem har socialstyrelsen börjat samla de inom verksamheten anställda läkarna till konferenser för att säkerställa en mer enhetlig undersökningspraxis.

Ytterligare ett problem är att personalen inom den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten inte har erbjudits vidareutbildning i samma omfattning som personalen inom den allmänna psykiatrin. Som följd är kompetensnivån bland personalen inom rättspsykiatrin inte lika hög som inom allmänpsykiatrin.

Härtill kommer att socialstyrelsen har dubbla roller. Dels är styrelsen chefsmyndighet, dels tillsynsmyndighet för verksamheten. Denna dubbelroll har skapat konflikter som styrelsen haft svårt att hantera och som har bidragit till att den nuvarande verksamheten inte fungerar tillfredsställande.

Forskningen inom området är eftersatt. Resurserna för forskning och utbildning inskränker sig till en professur samt det kriminologiska centralarkivet vid kliniken i Stockholm. Konsekvenserna av detta har blivit att rekryteringen av läkare med specialistkompetens har försvårats. De otillräckliga resurserna för forskning och utbildning har även varit en bidragande orsak till att kvaliteten är ojämn och att praxis skiljer sig mellan klinikerna.

Att specialiteten inte är eftertraktad av dem som studerar till läkare beror sannolikt till stor del på de begränsade utvecklingsmöjligheterna både vad gäller akademisk och klinisk karriär. Dessutom är vård- och behandlingsinslagen i verksamheten, av naturliga skäl, mycket begränsade.

Om den framtida undersökningsverksamheten skall kunna fungera på ett tillfredsställande sätt är det angeläget att skapa förutsättningar för att lösa de redovisade problemen.

2 Förutsättningar för den framtida rättspsykiatriska verksamheten

Prop. 1990/91:120
Bilaga 1

2.1 Propositionen 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m.

Regeringen har den 15 november 1990 i prop. 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m. bl.a. föreslagit en ny reglering av det medicinska utredningsförfarandet vid straffrättsliga åtgärder mot psykiskt störda lagöverträdare. Ett viktigt syfte med detta förslag är att begränsa behovet av rättspsykiatriska undersökningar. Regleringen av det rättspsykiatriska undersökningsförfarandet stramas upp i olika avseenden samtidigt som möjligheterna för domstolarna att använda sig av andra former av medicinsk utredning utvidgas.

Undersökningen skall enligt den nya lagstiftningen utföras med största möjliga skyndsamhet. Den skall anpassas efter domstolens syfte med undersökningen och övriga omständigheter i fallet. Avsikten är att den endast skall göras så omfattande och bara bedrivs så länge som krävs för att ge svar på de frågor som domstolen önskar få besvarade. Bedömningar och utredningsarbete som enbart tar sikte på den misstänktes behandling skall anstå till dess vård kommer till stånd. Undersökningens beskaffenhet avgör hur ingående undersökningen behöver göras. I klara fall bör det vara möjligt att på kort tid – ibland kanske efter redan några dagar – ge domstolen ett tillräckligt medicinskt underlag.

Den som är häktad och skall genomgå undersökning skall utan dröjsmål och senast inom sju dagar från det att beslutet om undersökning kom in till undersökningsenheten föras över till denna. När den rättspsykiatriska undersökningen har avslutats skall den misstänkte föras tillbaka till häktet, om hans hälsotillstånd inte ger anledning till något annat. Om det finns särskilda skäl, får emellertid en rättspsykiatrisk undersökning av den som är häktad utföras i häktet. Beslut om detta skall meddelas av kriminalvårdsstyrelsen.

Ett utlåtande skall utan dröjsmål ges in till rätten sedan undersökningen har avslutats. Utlåtandet skall ges in inom fyra veckor, om den misstänkte är häktad, och annars inom sex veckor från det att beslutet om undersökning kom in till undersökningsenheten. Rätten får medge anstånd, om det finns synnerliga skäl. Avsikten är att bedömningen av skälen för anstånd skall vara restriktiv.

De huvudsakliga förändringarna jämfört med nu gällande lagstiftning kan sammanfattas enligt följande.

- behovet av rättspsykiatriska undersökningar begränsas genom en uppstramning av undersökningsförfarandet samtidigt som möjligheterna för domstolarna att använda sig av andra former av medicinsk utredning utvidgas,
- om den misstänkte är häktad skall undersökningsförfarandet ha slutförts inom fyra veckor i stället för som nu inom sex veckor,

- den som är häktad skall senast inom sju dagar från beslutet om undersökning föras över till undersökningsenheten,
- domstolen – i stället för som nu socialstyrelsen – skall få medge anstånd med att avge utlåtande över en rättspsykiatrisk undersökning, om det finns synnerliga skäl,
- rättspsykiatriska undersökningar skall i fortsättningen kunna utföras vid undersökningsenheter som drivs av staten eller, efter överenskommelser mellan staten och sjukvårdshuvudmännen, vid enheter inom hälso- och sjukvården.

2.2 Rättspsykiatriska undersökningar på häkte

Den föreslagna nya lagstiftningen tillåter rättspsykiatriska undersökningar på häkte endast om det föreligger särskilda skäl t.ex. när den misstänkte är våldsam eller kraven på säkerhet är särskilt höga. Beslut om att en undersökning skall göras på häkte fattas av kriminalvårdsstyrelsen.

Enligt nuvarande ordning är det socialstyrelsen som beslutar om undersökningen av den som är häktad skall ske på häkte. Socialstyrelsen har tidigare ansett att undersökningar på häkte är ett mindre humant förfaringssätt och därför tillåtit sådana i mycket liten omfattning. Under senare tid har det dock ägt rum en viss förskjutning i styrelsens uppfattning i denna fråga. Representanter för styrelsen har under hand bl.a. framfört att det kan vara mer humant för den misstänkte att bli undersökt inom lagstadgad tid på häkte än att få vänta i veckor på att få komma till klinik för undersökning. De häktesundersökningar som hittills gjorts tyder inte på att ett sådant förfaringssätt medför några påtagliga olägenheter för den enskilde. Socialstyrelsen vill därför enligt uppgift under hand utvidga möjligheterna att utföra rättspsykiatrisk undersökning på häkte. Sådana undersökningar har också varit ett sätt att minska vänte- och undersökningstiderna.

2.3 Det framtida behovet av rättspsykiatriska undersökningar

I propositionen om psykiatrisk tvångsvård m.m. föreslås bl.a. att det s.k. jämställdhetsbegreppet avskaffas. Det betyder att relativt sett en mindre andel misstänkta än idag kan komma att dömas till psykiatrisk tvångsvård (rättspsykiatrisk vård). Vidare tillkommer möjligheten att överlämna en person till rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning enbart med stöd av ett läkarintyg enligt 7 § lagen om personundersökning i brottmål. Om dessa förändringar också kommer att leda till en minskad efterfrågan på rättspsykiatriska undersökningar går att bedöma med säkerhet först sedan den nya lagstiftningen tillämpats under en tid. De nya reglerna torde dock på sikt komma att minska det totala behovet av rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet.

Under slutet av 1960-talet och början av 1970-talet gjordes 800 – 900 rättspsykiatriska undersökningar per år. Därefter har det skett en successiv minskning.

Budgetåret 1989/90 utfördes totalt 559 rättspsykiatriska undersökningar, varav 437 på misstänkta som var häktade, (H), och 122 på misstänkta på fri fot, (F). Undersökningarna fördelades på respektive klinik/station enligt följande:

Prop. 1990/91:120
Bilaga 1

Klinik/station	H	F
Stockholm	142	40
Uppsala	110	15
Lund	104	14
Göteborg	58	15
Linköping	0	16
Umeå	0	22
Övrigt	23	0
Summa	437	122

Under "Övrigt" ingår 16 undersökningar som utförts hos Östergötlands och Västerbottens läns landstingskommuner i enlighet med särskilt träffade avtal från år 1988. Resterande sju undersökningar har utförts på häkte eller sjukhus av utredningspersonal från Umeåstationen.

Utgångspunkten för att bedöma behovet av rättspsykiatriska undersökningar från och med år 1992 måste vara den undersökningsvolym som gäller idag. De förändringar som den nya lagstiftningen innebär gör att det är vanskligt att nu beräkna detta behov. Den föreslagna möjligheten att i fortsättningen i vissa fall ersätta rättspsykiatriska undersökningar med s.k. § 7-intyg innebär en minskning av undersökningsbehovet. Samtidigt är det svårt att bedöma hur andra faktorer påverkar detta behov. Sammantaget kan det emellertid beräknas att behovet av rättspsykiatriska undersökningar kommer att minska med totalt cirka tio procent i förhållande till nuläget. Minskningen kan därvid förutses bli störst relativt sett för undersökningar av misstänkta som är på fri fot. Med utgångspunkt i att det under 1991 kommer att göras lika många rättspsykiatriska undersökningar som under budgetåret 1989/90, dvs. ca 550, kan behovet av undersökningar under år 1992 totalt sett beräknas till ca 500.

3 Förhandlingsarbetet

3.1 Förhandlingsuppdraget

Mitt uppdrag har varit att – under förutsättning av godtagbara ekonomiska villkor – träffa avtal om att överföra driften av den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten till sjukvårdshuvudmännen.

Genom att sjukvårdshuvudmännen åtar sig att utföra rättspsykiatriska undersökningar skapas förutsättningar för att samordna undersökningsverksamheten med den allmänna psykiatriska verksamheten. En sådan samordning innebär bl.a. ett ökat utbyte av erfarenheter och kunskaper mellan rättspsykiatri och övrig psykiatri, vilket kommer att främja utvecklingen av den rättspsykiatriska verksamheten.

Domstolarnas beslut styr hur många undersökningar som efterfrågas vid en viss tidpunkt. Detta innebär att undersökningsorganisationen totalt sett måste ha en sådan kapacitet att den kan anpassas till de aktuella behoven. Möjligheterna till detta ökar ju större organisation man har att repliera på. Genom att sammanföra vård och undersökningar i en gemensam organisation breddas förutsättningarna för en tillfredsställande flexibilitet och därmed också ett bättre resursutnyttjande.

Fördelarna med en gemensam organisation är bl.a.

- bättre utnyttjande av tillgängliga resurser i form av personal och lokaler,
- lättare att rekrytera kvalificerad personal,
- "bredare" arbetsuppgifter för personalen får en kompetenshöjande effekt,
- bättre utvecklingsmöjligheter för personalen.

Vidare bör nuvarande problem med färdigundersökta patienter, som blockerar undersökningsplatser i väntan på placering inom den psykiatriska vården, minska. En av anledningarna till detta är att undersökningsverksamheten torde inordnas i de regionsjukvårdsavtal som träffas mellan sjukvårdshuvudmännen och som bl.a. reglerar kostnadsansvaret om vård av patient sker hos annan huvudman än patientens hemlandsting.

Sammantaget bör detta skapa goda förutsättningar för att undersökningsverksamheten skall kunna bedrivas effektivt och därmed producera rättspsykiatriska undersökningar av god kvalitet till lägre kostnader än vad som gäller för närvarande.

3.2 Redovisning av förhandlingsarbetet

Målsättningen för de förda förhandlingarna har varit att träffa ett "generalentreprenadavtal" mellan staten och ett antal sjukvårdshuvudmän. Varje huvudman skulle från och med den 1 januari 1992 förbinda sig att utföra ett visst antal rättspsykiatriska undersökningar per år. För detta åtagande skulle staten betala en fast ersättning per utförd undersökning oavsett undersökningstidens längd i det enskilda fallet. Avtalet skulle inte reglera hur eller var undersökningarna utförs. Huvudmännen föreslogs överta arbetsgivaransvaret för samtlig personal. På klinikorterna skulle de även överta befintliga fastigheter. En sådan lösning skulle ha inneburit att den nuvarande statliga klinikorganisationen avvecklats i sin helhet.

Förslag till avtal med den inriktning som här beskrivits överlämnades till Stockholms, Uppsala, Östergötlands, Malmöhus och Västerbottens läns landstingskommuner samt till Göteborgs kommun.

Av dessa sjukvårdshuvudmän har avtal kunnat träffas med Östergötlands och Västerbottens läns landstingskommuner. Avtalen – som gäller tills vidare med en uppsägningstid av tre år – innebär bl.a. att de två huvudmännen tillsammans åtagit sig att utföra 120 rättspsykiatriska undersökningar per år.

Personalen vid de rättspsykiatriska stationerna i Linköping och Umeå kommer enligt avtalen att erbjudas anställning hos respektive landstingskommun.

Göteborgs kommuns förhandlingsdelegation har i skrivelse den 20 december 1990 konstaterat att den inte anser sig kunna tillstyrka att kommunen åtar sig att utföra rättspsykiatriska undersökningar med de lösningar, som avtalsutkastet innebär. För närvarande föreligger det heller inga förutsättningar att träffa avtal med Stockholms och Uppsala läns landstingskommuner på villkor, som kan godtas av staten.

Malmöhus läns landstingskommun har klargjort att man inte är beredd att överta vare sig Lundaklinikens personal eller fastighet. Däremot har man förklarat sig beredd att mot ersättning utföra ett visst antal rättspsykiatriska undersökningar per år. Därvid avsågs beträffande häktade personer i första hand undersökningar på häkte och endast undantagsvis undersökningar på klinik inom den egna vårdorganisation. Med dessa förutsättningar har det inte bedömts möjligt att träffa avtal med Malmöhus läns landstingskommun om kliniken i Lund.

På förfrågan har dock andra sjukvårdshuvudmän visat intresse för ett samarbete med staten angående rättspsykiatrisk verksamhet. Sålunda har Malmö kommun förklarat sig beredd att inom sin vårdorganisation utföra 50 undersökningar mot samma taxa som gäller i avtalen med de tidigare nämnda sjukvårdshuvudmännen. Malmö kommun åtar sig även att bygga upp en verksamhet som ger möjlighet att utföra 125 rättspsykiatriska undersökningar per år. Avtal härom har träffats den 18 januari 1991.

Avtal har således träffats med tre sjukvårdshuvudmän som tillsammans åtagit sig att utföra 170 rättspsykiatriska undersökningar per år.

Detta innebär att det för närvarande saknas förutsättningar att träffa avtal med sjukvårdshuvudmännen i den omfattning som krävs för att med nuvarande undersökningsbehov kunna driva hela undersökningsverksamheten i sjukvårdshuvudmännens regi. På grund av rådande osäkerhet om kommande undersökningsbehov bör man för den närmaste framtiden överväga kompletterande övergångslösningar med stor flexibilitet vad gäller undersökningsvolym.

4 Överväganden

En alternativ organisationsform – som dock ligger utanför mitt förhandlingsuppdrag – skulle kunna vara att koncentrera verksamheten till en stor undersökningsenhet.

Kliniken i Stockholm torde vara den enda enhet i landet som i dagens läge har förutsättningar att klara en verksamhet av denna omfattning. Driftansvaret för en størenhet i Stockholm måste tills vidare – i varje fall under den närmaste framtiden – åvila staten då någon uppgörelse om ett övertagande av Stockholmskliniken inte kunnat träffas med Stockholms läns landstingskommun.

För närvarande utnyttjas två avdelningar (26 vårdplatser) för undersökningsverksamhet vid Stockholmskliniken. Återstående två avdelningar hyrs ut till Stockholms läns landstingskommun, som utnyttjar avdelningarna för psykiatrisk vård av särskilt vårdkrävande patienter. Hyresavtalet löper ett år i taget med sex månaders uppsägningstid. Säger staten upp avtalet före den 1 juli 1991 upphör avtalet att gälla vid utgången av år 1991. Staten har således möjlighet att förfoga över hela kliniken (ca 50 vpl) från och med den 1 januari 1992.

Budgetåret 1989/90 utförde kliniken 142 undersökningar av häktade personer. Genom att utveckla och effektivisera undersökningsverksamheten i enlighet med de förslag som redovisas i denna rapport (avsnitt 5.3) torde det finnas förutsättningar för kliniken att med ca 50 vårdplatser kunna prestera ca 400 undersökningar av häktade personer per år, dvs i princip täcka större delen av det förväntade behovet. En sådan koncentration är dock inte problemfri. Sårbarheten skulle bl.a. öka, t.ex. på grund av brist på kompetenta läkare. Det skulle därför vara motiverat att – i varje fall inledningsvis och i avvaktan på effekterna av den nya lagstiftningen – ha tillgång till en viss reservkapacitet för att klara tillfälliga toppbelastningar. Det torde inte föreligga några större problem att träffa avtal med någon utomstående intressent om ett sådant begränsat åtagande.

En storenhets för- och nackdelar kan kortfattat beskrivas på följande sätt:

Fördelar

- det finns ändamålsenliga lokaler,
- en stor del av våldsbrotten, som föranleder undersökning, äger rum i Stockholmsområdet,
- goda förutsättningar för forskning och utbildning,
- de höga fasta kostnaderna för förvaring av de häktade i form av tillsyn dygnet runt begränsas till en enhet,
- enhetlighet i undersökningspraxis underlättas.

Nackdelar

- den önskvärda samordningen med den psykiatriska vården uteblir,
- dålig regional balans,
- ökad sårbarhet,
- avsaknad av konkurrens från andra enheter.

En lösning som innebär att landets rättspsykiatriska undersökningsverksamhet koncentreras till en stor enhet torde ha goda förutsättningar att kunna drivas kostnadseffektivt. Skälen till detta är bl.a. att de höga fasta kostnaderna för förvaring av häktade med tillsyn dygnet runt begränsas till en enhet. Nackdelar såsom utebliven samordning med den psykiatriska vården, geografisk centralisering, sårbarhet, etc. anser jag dock väga tyngre än de eventuella kostnadsfördelar som kan uppnås. I dagens läge avvisar jag därför denna lösning.

Detta avsnitt inleds med en redovisning av mitt förslag till organisationslösning för den rättspsykiatriska verksamheten. Som avslutning redovisar jag åtgärder som – oavsett organisationsform – måste vidtas för att utveckla och effektivisera undersökningsverksamheten.

5.1 Undersökningsverksamheten bedrivs – så långt möjligt – i sjukvårdshuvudmännens regi

Det framtida behovet av rättspsykiatriska undersökningar av häktade på särskild undersökningsenhet är en avgörande faktor då det gäller att bedöma de ekonomiska och organisatoriska förutsättningarna för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten. Det är svårt att idag förutse volymeffekterna av den nya lagstiftningen. Framtida möjligheter till undersökningar på häkte är också oklara. Denna osäkerhet kräver – i varje fall inledningsvis – en stor flexibilitet hos den nya organisationen. Detta innebär att man bör undvika att nu bygga upp en "fast" organisation baserad på nuvarande undersökningsvolymen.

De avtal som träffats med respektive Östergötlands och Västerbottens läns landstingskommuner samt Malmö kommun innebär att dessa sjukvårdshuvudmän åtagit sig att utföra 170 undersökningar per år, varav 110 avser undersökningar av häktade personer som tas in på respektive huvudmans undersökningsenhet. Malmö kommun har dessutom åtagit sig att bygga upp en verksamhet som ger möjlighet att utföra ytterligare 75 undersökningar, varav 65 avser undersökningar av häktade. När en säkrare bedömning kan göras av den framtida undersökningsvolymen kan det bli aktuellt att ta upp nya diskussioner med sjukvårdshuvudmännen om ett utökat engagemang i undersökningsverksamheten. Enligt vad jag erfarit under hand torde det finnas förutsättningar att träffa avtal – i varje fall om små volymer undersökningar – med fler sjukvårdshuvudmän. Önskemålet om en samordning mellan undersökningsverksamheten och den psykiatriska vården talar också för en utveckling som innebär att rättspsykiatriska undersökningar kommer att utföras på fler platser i landet men där varje enhet har en relativt begränsad undersökningskapacitet.

I avvaktan på att en någorlunda säker bedömning av den framtida undersökningsvolymen kan göras måste staten tills vidare bedriva undersökningsverksamhet i viss utsträckning för att svara upp mot differensen mellan dagens behov av undersökningar och den volym som sjukvårdshuvudmännen enligt avtal åtagit sig att utföra. Detta innebär att den statliga verksamheten under 1992 måste ha en kapacitet som motsvarar cirka 300 undersökningar av häktade per år. Detta kan bäst uppnås genom att – liksom för närvarande – utnyttja två avdelningar (26 vårdplatser) på Stockholmskliniken och en avdelning (12 vårdplatser) på Göteborgskliniken. Härigenom skapas – tillsammans med de engagerade sjukvårdshuvudmännen – en regional balans i undersökningsverksamheten. Vidare gäller för båda klinikerna att ungefär hälften av den totala vårdplatskapaci-

teten har hyrts ut till Stockholms läns landstingskommun respektive till Göteborgs kommun för psykiatrisk vård. Detta innebär att det skapats förutsättningar för viss samordning mellan undersökningsverksamheten vid dessa enheter och den psykiatriska vården med de fördelar som detta innebär.

Om de statliga enheterna i Stockholm och Göteborg skall kunna uppnå den önskade kapaciteten med nuvarande vårdplatsantal förutsätter detta en avsevärt högre produktivitet än vad som är fallet för närvarande. Denna effektivitetshöjning kan åstadkommas om enheterna ges nya förutsättningar för verksamheten.

De regler om fast ersättning per undersökning som gäller för berörda sjukvårdshuvudmän borde kunna gälla även för de statliga enheterna. Detta bör bidra till att pressa ner undersökningstiderna.

Enheterna måste också få betydligt större möjligheter än idag att upphandla undersökningsresurser (läkare, psykologer, etc.) av såväl privata intressenter som av sjukvårdshuvudmän.

Mot bakgrund av rådande osäkerhet om behovet av undersökningar i framtiden bör huvuddelen av undersökningarna vid de statliga enheterna utföras med hjälp av köpta tjänster. Detta leder till en effektivare och mer flexibel organisation som med relativt kort varsel kan anpassa sig till förändringar i efterfrågan på undersökningar.

En sådan utveckling skulle leda till att staten på egen enhet huvudsakligen skulle svara för kost och logi samt bevakning av de intagna, medan undersökningsresurserna upphandlades genom avtal med olika entreprenörer.

Upphandling av undersökningsresurser skapar intressanta möjligheter att bedriva konkurrerande verksamhet i statlig, kommunal och privat regi.

Denna lösning skulle innebära att verksamheten vid de nuvarande kliniker i Uppsala och Lund avvecklas. Lundakliniken bör avvecklas omgående medan det kan övervägas om avvecklingen av Uppsalakliniken kan anstå till budgetåret 1992/93 för att säkerställa viss ytterligare reservkapacitet i samband med övergången till den nya organisationen.

Fördelar med den föreslagna lösningen

- samordning med den psykiatriska vården,
- regional balans,
- flexibel organisation,
- minskad sårbarhet,
- maximalt utnyttjande av de statliga lokaler som används i verksamheten,
- konkurrens kan prövas mellan sjukvårdshuvudmän och stat och med eller utan privata inslag.

Jag vill starkt understryka att den föreslagna lösningen inte på något sätt utgör hinder mot att sjukvårdshuvudmännen på sikt helt tar över driftansvaret för den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten.

I det följande redovisas ett försök till uppskattning av statens kostnader om den föreslagna organisationslösningen förverkligas.

Statens nettokostnader för den rättspsykiatriska verksamheten budgetåret

1989/90 uppgick – som tidigare redovisats – till cirka 100 mkr.

De uppskattningar som redovisas i det följande baseras på kostnadsläget år 1992. För att erhålla jämförbarhet uppräknas statens nuvarande nettokostnader till detta kostnadsläge. Jag uppskattar således statens nettokostnader för den rättspsykiatriska verksamheten till lägst 110 mkr i 1992 års kostnadsläge.

Avtalen med de tre sjukvårdshuvudmännen

Om respektive sjukvårdshuvudman utför maximalt antal undersökningar enligt avtal uppgår statens kostnader för 1992 till cirka 20 mkr.

Enheterna i Stockholm och Göteborg

Kostnaderna för Stockholmskliniken (inkl. reducerad hyra p.g.a. uthyrning) uppgick budgetåret 1989/90 till ca 31 mkr, medan motsvarande kostnader för Göteborgskliniken (exkl. den uthyrda avd. 19) uppgick till ca 17,5 mkr. Detta motsvarar en kostnad för båda enheterna om ca 55 mkr i 1992 års kostnadsläge.

Skulle den beräknade produktionen under 1992 vid de statliga enheterna ersättas enligt den taxa som avtalats med sjukvårdshuvudmännen skulle statens kostnader kunna uppskattas till cirka 50 mkr.

Med de förslag till åtgärder som jag redovisar i denna rapport bedömer jag att kostnaderna för de två statliga enheterna bör kunna reduceras till den nivå som enligt taxa gäller för sjukvårdshuvudmännen. Staten kommer dock övergångsvis att få vissa merkostnader för sina enheter, bl.a. i avvaktan på att personalstyrkan och dess sammansättning kan anpassas till de nya förutsättningar som kommer att gälla för enheterna.

En avveckling av klinikerna i Uppsala och Lund innebär att staten får möjlighet att avyttra klinikfastigheterna på dessa orter. Intäkterna vid en sådan försäljning torde minst täcka kostnaderna för att avveckla klinikerna. Av detta skäl kan man bortse från dessa kostnader/intäkter.

Sammantaget innebär detta – jämfört med nuvarande kostnader, som i 1992 års kostnadsläge uppskattas till lägst 110 mkr – att statens kostnader för den rättspsykiatriska verksamheten – bortsett från nämnda avvecklingskostnader – på kort sikt bör kunna reduceras med cirka 30 mkr per år. Regeringen har antagit ett program att minska kostnaderna i den statliga förvaltningen med tio procent under tre år. Föreslagna strukturförändringar bör minska statens kostnader med ytterligare 5-10 mkr i detta treårsperspektiv.

5.2 Ledningen av den rättspsykiatriska verksamheten

Den nuvarande rättspsykiatriska organisationen består, som tidigare framgått, av fyra kliniker och två stationer. Var och en av dessa enheter är egna myndigheter även om de har en gemensam instruktion. Dessa myndigheter hålls samman av socialstyrelsen som chefsmyndighet.

Sammanblandningen av tillsynsansvaret och rollen som ansvarig myndighet för verksamheten är en av anledningarna till socialstyrelsens problem med att styra verksamheten. Styrelsen bör därför befrias från sitt uppdrag som chefsmyndighet för att endast ha kvar tillsynsansvaret. Behovet av att hålla samman verksamheten kvarstår dock oavsett vilken organisationsform som kommer att tillämpas för själva undersökningsförfarandet. En viss statlig ledningsfunktion för den rättspsykiatriska verksamheten måste därför kvarstå.

Regeringen har den 21 februari 1991 beslutat att till riksdagen överlämna en proposition med förslag om att en ny självständig myndighet inrättas den 1 juli 1991 för de uppgifter som rättsläkarstationerna och statens rättskemiska laboratorium nu svarar för. I och med att den nya myndigheten bildas upphör statens rättsläkarstationer och den kemiska avdelningen vid statens rättskemiska laboratorium samt socialstyrelsens uppgift som chefsmyndighet för dessa verksamheter.

Även den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten bör inordnas i denna nya myndighet. Något närmare samband mellan undersökningsverksamheten och den rättsmedicinska verksamheten föreligger visserligen inte. Den rättsmedicinska verksamheten har visst samband med sjukvårdsorganisationen vad avser kompetens, metoder, utrustning och lokaler men saknar den anknytning till de inslag av vård och behandling, som finns inom den rättspsykiatriska verksamheten. De rättsliga verksamhetsambanden är dock påtagliga i båda verksamheterna.

Vad som i första hand talar för en sådan sammanhållen myndighet är ledningsfunktionella skäl. I regeringens proposition 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m. framhålls att en undersökning inte skall göras mer omfattande eller bedrivs under längre tid än vad som krävs för att domstolen skall kunna få de frågor besvarade, som den begärt. Bedömningar och utredningsarbete, som enbart avser den misstänktes behandling, skall anstå tills dess vård kommer till stånd. Om den misstänkte är häktad skall utlåtande avges inom fyra veckor. Mot bakgrund av bl.a. de svårigheter som idag finns att klara nuvarande tidsgräns för undersökningar framstår kravet på en effektiv ledningsfunktion som uppenbart. En ny myndighet för respektive den nuvarande rättsmedicinska verksamheten och den rättspsykiatriska verksamheten skulle var för sig ge ett alltför svagt underlag för att tillskapa en effektiv ledningsfunktion med tillräcklig kompetens.

De nuvarande rättspsykiatriska klinikerna och stationerna avger sina utlåtanden självständigt. Enheterna i den nya organisationen oavsett om de drivs i statlig eller i landstingskommunal regi genom entreprenadavtal, bör ha samma ansvar för utlåtandet i det enskilda fallet. Detta innebär dock krav på att det finns klara och operationella mål för verksamheten. Det bör ankomma på den nya myndigheten att fastställa sådana mål och krav grundade på domstolarnas behov i enlighet med kommande lagstiftning.

Den nya myndigheten bör även ha ansvaret att säkerställa en enhetlig undersöknings- och rättspraxis. För att detta skall kunna ske är det angeläget att personalen inom den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten

erbjuds vidareutbildning. Detta har hittills varit ett eftersatt område och den nya myndigheten har en viktig uppgift, när det gäller att utveckla och samordna sådan utbildning. Detta är angeläget såväl från personalutvecklings- som rättssäkerhetssynpunkt.

För att uppfylla samhällets krav på den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten måste forsknings- och utvecklingsarbetet förstärkas. Det finns ett stort behov av att sammanfoga kunskaper och erfarenheter inom sjukvården, kriminalvården och socialtjänsten särskilt vad gäller tidigt psykiskt störda personer. Att initiera, bevaka och stödja forsknings- och utvecklingsarbetet inom området är också en angelägen uppgift för den nya myndigheten.

Den nya myndighetens uppgifter gäller dock inte bara verksamhetens innehåll. Ytterligare en viktig uppgift är att vidareutveckla undersökningsverksamhetens organisation och samverka med den psykiatriska vården. Det bör därför ingå i myndighetens uppgifter att – i den utsträckning det är möjligt och lämpligt – träffa entreprenadavtal med andra huvudmän, både landstingskommunala och privata entreprenörer.

Myndigheten bör också ha det ekonomiska ansvaret för verksamheten. Till detta ansvar hör att utarbeta anlagsframställningar och andra gemensamma budgetfrågor. Kostnadsanalyser och kostnadsuppföljning ingår som en löpande och viktig del i myndighetens ansvar för att vidareutveckla och effektivisera undersökningsverksamheten.

I de avtal som nu träffats med vissa sjukvårdshuvudmän är staten och huvudmännen bl.a. ense om att gemensamt följa utvecklingen av den rättspsykiatriska verksamheten i syfte att skapa sådana förutsättningar att den kan bedrivas effektivt. Det bör ankomma på den nya myndigheten att från statens sida initiera detta samarbete med huvudmännen.

I diskussionerna om sjukvårdshuvudmännens övertagande av driftansvaret för undersökningsverksamheten har det ursprungligen förutsatts att varje huvudman skall svara för behovet av undersökningar inom "sitt" upptagningsområde. Detta är både logiskt och möjligt i det fall all undersökningsverksamhet utförs av sjukvårdshuvudmän. I en organisationsform där verksamheten bedrivs såväl av staten som vissa sjukvårdshuvudmän är en sådan uppdelning inte lika självklar. Det torde också vara en fördel för domstolarna att i en sådan organisationsform bara ha en instans att vända sig till, när en undersökning är aktuell. Den nya myndighet som inrättas med bl.a. det övergripande ansvaret för den rättspsykiatriska verksamheten i landet, kan även ges ett "clearingansvar" mellan domstolarna och respektive undersökningsenhet. Domstolarna kan anmäla behovet av undersökningar till myndigheten, som anvisar plats på en enhet med tillgänglig kapacitet. En sådan central styrning borde underlätta ett effektivt utnyttjande av undersökningskapaciteten vid de olika enheterna. Avtalsmässigt innebär detta att berörda sjukvårdshuvudmän ospecificerat åtar sig att utföra ett visst antal undersökningar per år oavsett den misstänktes hemort. Självfallet skall dock en regional indelning vara vägledande vid fördelningen av undersökningsfallen. Vidare är det ett oavvisligt krav att den lösning som väljs för hur fördelningen av under-

sökningfall skall gå till inte leder till en fördröjning av undersökningsarbetet så att frihetsberövandet för den som är häktad förlängs.

Domstol kan förordna om läkarintyg enligt 7 § lagen om personundersökning i brottmål. Drygt 2 000 sådana intyg utfärdas per år, varav ca hälften utfärdas av läkare inom den rättspsykiatriska organisationen. Det finns för närvarande ingen särskild administration för samordning av behovet av dessa intyg, vilket medfört att domstolarna ofta har svårigheter att hitta läkare som är villiga att åta sig denna typ av undersökningar. Det nära sambandet mellan rättspsykiatriska undersökningar och s.k § 7-intyg gör det naturligt att den nya myndigheten även får ett ansvar för dessa intyg.

Enligt de avtal som träffats med Östergötlands och Västerbottens läns landstingskommuner samt med Malmö kommun, åtar sig dessa huvudmän att tillse att det finns läkare som är beredda att utfärda s.k. § 7-intyg. För att underlätta domstolarnas möjligheter att få tillgång till läkare för § 7-intyg även i andra delar av landet bör det ankomma på den nya myndigheten att finna flexibla lösningar i samarbete med sjukvårdshuvudmän och privata entreprenörer.

Ansvar att genomföra den nya organisationen av undersökningsverksamheten kan åläggas den nya myndigheten eller t.ex. en särskilt tillsatt organisationskommitté. En viktig uppgift i samband med genomförandet är att svara för avvecklingen av de statliga klinikerna i Uppsala och Lund. Jag förutsätter att ~ så snart beslut om avveckling föreligger – alla tänkbara åtgärder vidtas för att avvecklingen av personalen skall ske i former som är tillfredsställande för de berörda. Särskilt angeläget anser jag det vara att man i möjligaste mån försöker ta till vara den kompetens som personalen besitter, bl.a. då det gäller att ta hand om psykiskt sjuka människor med kriminell bakgrund.

5.3 Åtgärder för att utveckla kvaliteten och effektivisera undersökningsverksamheten

För att den framtida undersökningsverksamheten skall kunna drivas kostnadseffektivt och inom de tidsramar som anges i kommande lagstiftning bör följande åtgärder vidtas.

- Incitament som minskar undersökningstidens längd

Undersökningstiden måste förkortas så att undersökningarna avslutas inom den ram om fyra veckor för häktade som föreslås i den nya lagen. Den prissättning som införs bör stimulera en sådan utveckling. Ett enhetspris per undersökning bör innebära en press på entreprenören att hålla sig inom denna tid.

Ett annat sätt är att i mycket hög utsträckning låta undersökningarna göras av personal som inte är anställda av enheten utan gör undersökningen på konsultbasis. Dessa konsulter bör också ersättas med ett enhetspris som är oberoende av undersökningens längd. Ersättning bör dock

endast utgå i de fall konsulten håller sig inom givna tidsramar.

De två nämnda åtgärderna bör kombineras för att få så stor effekt som möjligt.

– Höjd avgift för färdigutredda patienter

Idag finns en avgift per vård dag för dömda patienter som inte tas över av det sjukhus där patienten skall vårdas enligt placeringsbeslut. Avgiften betalas till staten av den sjukvårdshuvudman på vars sjukhus patienten skall vara placerad. Avgiften för år 1991 är fastställd till 2 550 kr. per vård dag enligt ett avtal mellan staten och Landstingsförbundet. Denna avgift debiteras den misstänktes hemlandsting från och med den dag domen vunnit laga kraft och socialstyrelsen beslutat om sjukhusplacering.

Enligt det nämnda lagförslaget kommer det att ankomma på hemlandstinget att besluta om placering.

Avtalet mellan staten och Landstingsförbundet gäller inte undersökningsenheter som drivs av sjukvårdshuvudmän. Det är därför av yttersta vikt att sjukvårdshuvudmännen sinsemellan inför regler som gör det möjligt för de huvudmän som driver rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet att ta ut en avgift av hemlandstinget för misstänkta personer som är i behov av vård och som är kvar på undersökningsenheten efter avslutad undersökning.

Problemet med kvarvarande färdigutredda personer är speciellt besvärande för en statlig undersökningsenhet som saknar alternativa placeringsmöjligheter. Resultatet blir omgående en minskad intagningskapacitet för nya undersökningsfall. För att uppnå önskad effekt bör nivån på avgiften för kvarvarande patienter inom den statliga verksamheten ligga avsevärt högre än idag. Jag föreslår att avgiften fastställs till 10 000 kr per dag från och med den 1 januari 1992. Men denna avgiftsnivå vill jag markera vikten av att dessa patienter så snabbt som möjligt får den vård de behöver. Betalningsansvaret för hemlandstinget föreslås inträda fem dagar – lördagar samt helgdagar och likställda dagar oräknade – efter det att enheten till hemlandstinget anmält att undersökningen slutförts och att den misstänkte befunnits vara i behov av vård.

– Konkurrens inom verksamheten

Konkurrens inom verksamheten mellan olika entreprenörer skulle skapa både en prispress och en möjlighet att byta ut enheter som inte förmår upprätthålla kraven på effektivitet och kvalitet. Detta kräver att målen för verksamheten är preciserade i form av krav på undersökning, utlåtande, m.m.

Konkurrensförhållandet kan utformas i två nivåer. Dels kan staten ha flera entreprenörer som ansvarar för drift av undersökningsenheter med hela spektrat av tjänster som förekommer i verksamheten. Dels kan dessa entreprenörer själva köpa tjänster i form av t.ex en viss sorts undersökning eller en jourlinje.

För den del av undersökningsverksamheten som skall drivas i statlig regi

är möjligheten att köpa tjänster utifrån av stor betydelse för att kunna konkurrera på lika villkor med sjukvårdshuvudmän.

Prop. 1990/91:120
Bilaga 1

– Införande av dagundersökningar

I flertalet fall har det mycket liten betydelse för undersökningen att den misstänkte vistas på undersökningsenheten under natten. Samtidigt är det just kravet på förvaring nattetid som bidrar till den nuvarande undersökningsverksamhetens höga kostnader.

En verksamhet där den misstänkte vistas på en undersökningsenhet under dagtid och på häkte nattetid skulle innebära många fördelar. Dock får avståndet mellan häktet och undersökningsenheten inte vara så stort att det uppstår påtagliga transportproblem. En sådan metodik borde med fördel kunna tillämpas på Stockholmsenheten med många undersökningsfall inom ett relativt begränsat geografiskt område.

– Rättspsykiatriska undersökningar på häkte

Fler undersökningar på häkte kan avsevärt förändra såväl de ekonomiska som organisatoriska förutsättningarna för den rättspsykiatriska verksamheten. Jag föreslår därför att socialstyrelsen ges i uppdrag att närmare belysa förutsättningarna att i framtiden i större utsträckning än för närvarande utföra rättspsykiatriska undersökningar på häkte. De internationella erfarenheterna bör härvid uppmärksammas särskilt.

– Klara och operationella mål anges

Domstolarnas behov i enlighet med den nya lagstiftningen definieras i form av krav på undersökning, utlåtande och förvaring både vad gäller kvalitet och innehåll. Det är nödvändigt att fastställa sådana krav om verksamheten skall kunna utföras på entreprenad för statens räkning av sjukvårdshuvudmän och privata entreprenörer. Dessa mål eller krav är ett av de viktigaste styrinstrumenten för huvudmannen staten att säkerställa en hög kvalitet och en lika rättspraxis.

– Forskning och utbildning

En av förutsättningarna för att kunna uppfylla samhällets krav på verksamhetens kvalitet är att forskningen och framförallt utbildningen av all personal förstärks. För att verksamheten skall utvecklas i takt med samhället i övrigt och psykiatrin i synnerhet krävs att forskningen inom området får ett ökat utrymme. I reala termer betyder detta att de totala resurserna för verksamheten inte skall öka. Relativt sätt bör dock forskning och utbildning få en betydligt större tyngd inom verksamheten än vad som gäller för närvarande. Mycket talar t.ex. för att insatsen av psykologer och kuratorer kan minskas väsentligt i många undersökningsfall.

Protokoll, fört vid förhandlingar den 21 december 1990 mellan svenska staten, företrädd av departementsrådet Thomas Luttrupp, och företrädare för Östergötlands läns landstingskommun om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet

Prop. 1990/91:120
Bilaga 2

Närvarande: *För svenska staten*
Departementsrådet Thomas Luttrupp
Sakkunnige Ingvar Löfstrand
Departementssekreteraren Monica Albertsson
Departementssekreteraren Erik Holmstedt

För Östergötlands läns landstingskommun
Landstingsdirektören Paul Almefelt
Administrative direktören Stig Melin
Planeringschefen Birgitta Dahlgren

Det antecknas

att regeringen den 21 december 1989 har uppdragit åt departementsrådet Thomas Luttrupp att med företrädare för berörda sjukvårdshuvudmän förhandla och – under förutsättning av godtagbara ekonomiska villkor – träffa avtal om den rättspsykiatriska verksamheten,

att regeringen den 15 november 1990 i prop. 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m. har föreslagit bl.a. en ny lag om rättspsykiatrisk vård, en ny lag om rättspsykiatrisk undersökning och ändringar i lagen (1964:542) om personundersökning i brottmål, som skall träda i kraft den 1 januari 1992,

att staten och Östergötlands läns landstingskommun (LiÖ) denna dag träffar avtal om arbetstagare m.m. vid statens rättspsykiatriska station i Linköping.

Parterna är ense om att

1 rättspsykiatriska undersökningar är en angelägenhet för rättsväsendet men att uppgiften att utföra dessa undersökningar bäst främjas genom att undersökningsverksamheten samordnas med den allmänna psykiatriska verksamheten,

2 gemensamt följa utvecklingen av den rättspsykiatriska verksamheten i syfte att skapa sådana förutsättningar att den kan bedrivas effektivt.

Mot denna bakgrund enas parterna om följande.

1 §

LiÖ åtar sig för statens räkning att från och med den 1 januari 1992 svara för att rättspsykiatriska undersökningar enligt bestämmelserna i den föreslagna lagen om rättspsykiatrisk undersökning utförs samt att läkarintyg enligt de bestämmelser i lagen om personundersökning i brottmål som då föreslås gälla avges.

Anmärkning: Enligt 2 § avtal denna dag om arbetstagare m.m. vid statens rättspsykiatriska station i Linköping inträder LiÖ i statens rättigheter och skyldigheter vad gäller stationens journalhandlingar.

2 §

LiÖ:s åtaganden enligt 1 § innebär följande.

1 LiÖ svarar för att rättspsykiatrisk undersökning utförs på misstänkt person som anvisas av staten.

LiÖ:s åtagande omfattar – om inte annat överenskommes – högst 80 rättspsykiatriska undersökningar per år.

Anmärkningar: Staten avser att eftersträva en jämn arbetsbelastning mellan de berörda huvudmännens undersökningsverksamheter.

Vid fördelningen av undersökningsfall avser staten att till LiÖ i första hand anvisa – om inte särskilda skäl talar däremot – misstänkta personer som är bosatta eller stadigvarande vistas i Östergötlands, Jönköpings, Kalmar och Örebro län.

2 LiÖ svarar för att läkare åtar sig att avge läkarintyg enligt 7 § lagen om personundersökning i brottmål beträffande misstänkt person som anvisas av staten.

3 §

För LiÖ:s åtaganden utgår ersättning från staten enligt särskild överenskommelse (bilaga).

4 §

LiÖ skall under år 1992 erhålla en engångsersättning om 500 000 kronor. Ersättningen utbetalas efter rekvisition med halva beloppet före den 1 april och med återstående hälft före den 1 oktober.

5 §

Denna överenskommelse träder i kraft den 1 januari 1992 och gäller tills vidare med en uppsägningstid av tre år per den 31 december.

Vad som överenskommits i detta protokoll jämte bilaga skall godkännas av regeringen samt av Östergötlands läns landstingskommun genom beslut som vinner laga kraft. Det överenskomna blir dock gällande först sedan avtal denna dag om arbetstagare m.m. vid statens rättspsykiatriska station i Linköping blivit vederbörligen godkänt av parterna.

Detta protokoll är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 21 december 1990

För svenska staten

Thomas Luttröpp

För Östergötlands läns
landstingskommun

Paul Almefelt

Överenskommelse

mellan staten och Östergötlands läns landstingskommun om ersättning för rättspsykiatriska undersökningar m.m.

Enligt protokoll fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna har överenskommelse träffats om att Östergötlands läns landstingskommun (LiÖ) åtar sig för statens räkning att från och med den 1 januari 1992 svara för att rättspsykiatriska undersökningar enligt bestämmelserna i den föreslagna lagen om rättspsykiatrisk undersökning utförs samt att läkarintyg enligt de bestämmelser i lagen om personundersökning i brottmål som då föreslås gälla avges. För LiÖ:s åtaganden skall staten erlägga ersättning enligt särskild överenskommelse.

1 För LiÖ:s åtaganden utgår ersättning från staten enligt följande.

- | | |
|---|------------------------------|
| A Rättspsykiatrisk undersökning | 30 000 kr. per undersökning |
| av | |
| - intagen person på häkte samt | |
| - person på fri fot | |
| B Rättspsykiatrisk undersökning | 155 000 kr. per undersökning |
| inkl. kost och logi samt bevakning av | |
| - häktad person som är intagen på enhet hos LiÖ samt | |
| - person på fri fot som är intagen på enhet hos LiÖ med stöd av 10 § lagen om rättspsykiatrisk undersökning | |
| C Läkarintyg enligt 7 § lagen om personundersökning i brottmål | |
| - läkarintyg som skall innehålla uttalanden i de frågor som avses i 7 § första stycket andra meningen ovan nämnda lag | 3 300 kr. per intyg |
| - övriga läkarintyg | 1 100 kr. per intyg |

Beträffande rättspsykiatrisk undersökning typ B omfattar LiÖ:s åtagande – om inte annat överenskommes – högst 55 undersökningar per kalenderår.

Ersättning per undersökning/intyg utbetalas efter rekvisition kvartalsvis sedan utlåtande över undersökning eller intyg inkommit till rätten.

Om LiÖ under ett kalenderår anvisats undersökningsfall av typ B i en omfattning som innebär att antalet slutförda undersökningar under året understiger 35, skall ersättning ändå utgå för 35 undersökningar.

2 Denna överenskommelse gäller till och med den 31 december 1992. Om uppsägning inte sker före den 1 juli 1992 förlängs överenskommelsen ett år i sänder med en uppsägningstid av sex månader.

Om det under avtalstiden sker sådana förändringar i de lagar m.m. som reglerar undersökningsverksamheten att villkoren i denna överenskommelse blir oskäligen åger part – oavsett bestämmelsen i första stycket – rätt att påkalla förhandlingar om konsekvenserna av dessa förändringar.

3 Överenskommelsen gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 6 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet.

Denna överenskommelse är upprättad i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 21 december 1990

För svenska staten

Thomas Luttrupp

För Östergötlands läns
landstingskommun

Paul Almefelt

Avtal

mellan svenska staten och Östergötlands läns landstingskommun om arbetstagare m.m. vid statens rättspsykiatriska station i Linköping.

Staten och Östergötlands läns landstingskommun (LiÖ) har denna dag träffat överenskommelse om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet. Mot denna bakgrund enas parterna om följande.

Vad som sägs nedan gäller från och med den 1 januari 1992 om inte annat anges.

1 §

Arbetstagare, förtecknad i bilaga till detta avtal och som är anställd vid statens rättspsykiatriska station i Linköping (stationen) denna dag och alltjämt är det den 31 december 1991, skall erbjudas anställning från och med den 1 januari 1992 hos LiÖ som vederbörande skäligen bör kunna godta. Detsamma skall gälla den som i samråd med LiÖ anställs efter det att detta avtal träffats.

Vid fördelning av framtida pensionskostnader för arbetstagare som enligt första stycket övergår till anställning hos LiÖ skall det regelsystem (punkt 1-8 och 10) tillämpas varom överenskommelse träffats den 6 maj 1981 mellan budgetdepartementet samt Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet.

Anmärkning: Parterna förutsätter att socialstyrelsen och LiÖ omgående tar upp sådant samråd som avses i första stycket. Samrådet kan avse viss tjänst eller viss grupp av tjänster.

2 §

Staten överlåter – med nedan angivet undantag – utan vederlag på LiÖ alla vid utgången av år 1991 befintliga inventarier, inklusive konstverk, och annan utrustning samt driftförnödenheter som hör till stationen.

Sådan utrustning för utbildningen och forskningen vid universitetet i Linköping som inte omfattas av LiÖ:s åtaganden enligt avtal om samarbete om läkarutbildning och forskning inbegrips inte i överlåtelsen.

LiÖ inträder vidare i statens rättigheter och skyldigheter vad gäller stationens journalhandlingar.

Anmärkning: Universitetet förutsätts överta sådan utrustning som inte överläts på LiÖ.

3 §

LiÖ inträder i statens rättigheter och skyldigheter enligt de avtal (mot-svarande) som efter år 1991 gäller för stationens verksamhet. Detta skall dock inte gälla avtal som rör förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare.

4 §

Alla inkomster och utgifter som härrör från stationens verksamhet före den 1 januari 1992 och som inte reglerats före nämnda dag skall tillkomma respektive falla på LiÖ.

Anmärkning: Bland utgifterna ingår exempelvis avlöningsförmåner inklusive kompensationsledighet och uttagna semesterdagar.

5 §

Avtalet den 16 augusti 1976 om viss service till statens rättspsykiatriska station i Linköping upphör att gälla vid utgången av år 1991. Samtidigt upphör även samtliga övriga avtal och överenskommelser som träffats för reglering av samarbetet mellan staten och LiÖ om stationens verksamhet.

6 §

Avtalet skall godkännas av regeringen samt av Östergötlands läns landstingskommun genom beslut som vinner laga kraft men blir gällande först efter godkännanden som anges i 6 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 21 december 1990

För svenska staten

Thomas Luttröpp

För Östergötlands läns
landstingskommun

Paul Almefelt

Förteckning över arbetstagare som skall erbjudas
anställning hos Östergötlands läns landstingskommun
från och med den 1 januari 1992

Prop. 1990/91:120
Bilaga 3:1

Namn	Födelsedatum
Stenholm, Ulla	27 08 20
Nilsson, Margareta	44 09 18
Averland, Anne-Mari	45 03 13
Larsson, Lena	46 04 20
Villius, Anders	51 01 15

Protokoll, fört vid förhandlingar den 18 januari 1991
mellan svenska staten, företrädd av departementsrådet
Thomas Luttrupp, och företrädare för Malmö
kommun om samarbete angående rättspsykiatrisk
verksamhet

Prop. 1990/91:120
Bilaga 4

Närvarande: *För svenska staten*
Departementsrådet Thomas Luttrupp
Sakkunnige Ingvar Löfstrand
Departementssekreteraren Monica Albertsson
Departementssekreteraren Erik Holmstedt

För Malmö kommun
Sjukvårdsdirektören John-Fredrik Dymling
Psykiatrichefen Thomas Thelin

Det antecknas

att regeringen den 21 december 1989 har uppdragit åt departementsrådet Thomas Luttrupp att med företrädare för berörda sjukvårdshuvudmän förhandla och – under förutsättning av godtagbara ekonomiska villkor – träffa avtal om den rättspsykiatriska verksamheten,

att regeringen den 15 november 1990 i prop. 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m. har föreslagit bl.a. en ny lag om rättspsykiatrisk vård, en ny lag om rättspsykiatrisk undersökning och ändringar i lagen (1964:542) om personundersökning i brottmål, som skall träda i kraft den 1 januari 1992.

Parterna är ense om att

1 rättspsykiatriska undersökningar är en angelägenhet för rättsväsendet men att uppgiften att utföra dessa undersökningar bäst främjas genom att undersökningsverksamheten samordnas med den allmänna psykiatriska verksamheten,

2 gemensamt följa utvecklingen av den rättspsykiatriska verksamheten i syfte att skapa sådana förutsättningar att den kan bedrivas effektivt.

Mot denna bakgrund enas parterna om följande.

1 §

Malmö kommun (Kommunen) åtar sig för statens räkning att från och med den 1 januari 1992 svara för att rättspsykiatriska undersökningar enligt bestämmelserna i den föreslagna lagen om rättspsykiatrisk undersökning

utförs samt att läkarintyg enligt de bestämmelser i lagen om personundersökning i brottmål som då föreslås gälla avges.

Prop. 1990/91:120
Bilaga 4

2 §

Kommunens åtaganden enligt 1 § innebär följande.

1 Kommunen svarar för att rättspsykiatrisk undersökning utförs på misstänkt person som anvisas av staten.

Kommunen åtar sig att bygga upp en verksamhet som ger möjlighet att utföra 125 rättspsykiatriska undersökningar per år, varav 100 undersökningar av typ B (bilaga).

I avvaktan på denna uppbyggnad omfattar Kommunens åtagande 50 rättspsykiatriska undersökningar per år, varav 35 undersökningar av typ B (bilaga).

Anmärkning: Staten avser att eftersträva en jämn arbetsbelastning mellan de berörda huvudmännens undersökningsverksamheter

2 Kommunen svarar för att läkare åtar sig att avge läkarintyg enligt 7 § lagen om personundersökning i brottmål beträffande misstänkt person som anvisas av staten.

3 §

För Kommunens åtaganden utgår ersättning från staten enligt särskild överenskommelse (bilaga).

4 §

Parterna konstaterar följande.

Patienter som har genomgått rättspsykiatrisk undersökning skall enligt hälso- och sjukvårdslagen få den vård inom hälso- och sjukvården som de har behov av. Kommunens skyldigheter i detta avseende gäller patienter bosatta i Kommunen medan ansvaret för andra patienter, som genomgått rättspsykiatrisk undersökning hos Kommunen, åvilar de sjukvårdshuvudmän inom vars upptagningsområde dessa patienter är bosatta. Det ankommer därför på dessa sjukvårdshuvudmän att utan dröjsmål svara för att sådan vård ges eller att genom avtal med andra sjukvårdshuvudmän se till att denna skyldighet kan fullgöras.

5 §

Denna överenskommelse träder i kraft den 1 januari 1992 och gäller tills vidare med en uppsägningstid av tre år per den 31 december.

Vad som överenskommits i detta protokoll jämte bilaga gäller under förbehåll att det godkänns av regeringen samt av sjukvårdsstyrelsen i Malmö genom beslut som vinner laga kraft.

Detta protokoll är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 18 januari 1991

För svenska staten

För Malmö kommun

Sjukvårdsstyrelsen

Thomas Luttröpp

John-Fredrik Dymling

Överenskommelse om ersättning för rättspsykiatriska undersökningar m.m. 1991-01-18

Överenskommelse

mellan staten och Malmö kommun om ersättning för rättspsykiatriska undersökningar m.m.

Enligt protokoll fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna har överenskommelse träffats om att Malmö kommun (Kommunen) åtar sig för statens räkning att från och med den 1 januari 1992 svara för att rättspsykiatriska undersökningar enligt bestämmelserna i den föreslagna lagen om rättspsykiatrisk undersökning utförs samt att läkarintyg enligt de bestämmelser i lagen om personundersökning i brottmål som då föreslås gälla avges. För Kommunens åtaganden skall staten erlägga ersättning enligt särskild överenskommelse.

1 För Kommunens åtaganden utgår ersättning från staten enligt följande.

A Rättspsykiatrisk undersökning av	30 000 kr. per undersökning
- intagen person på häkte samt	
- person på fri fot	
B Rättspsykiatrisk undersökning inkl. kost och logi samt bevakning av	155 000 kr. per undersökning
- häktad person som är intagen på enhet hos Kommunen samt	
- person på fri fot som är intagen på enhet hos Kommunen med stöd av 10 § lagen om rättspsykiatrisk undersökning	
C Läkarintyg enligt 7 § lagen om personundersökning i brottmål	
- läkarintyg som skall innehålla uttalande i de frågor som avses i 7 § första stycket andra meningen ovan nämnda lag	3 300 kr. per intyg
- övriga läkarintyg	1 100 kr. per intyg

Beträffande rättspsykiatrisk undersökning typ B omfattar Kommunens åtagande – om inte annat överenskommes – 35 undersökningar per kalenderår.

Ersättning per undersökning/intyg utbetalas efter rekvisition kvartalsvis sedan utlåtande över undersökning eller intyg inkommit till rätten.

Om Kommunen under ett kalenderår anvisats undersökningsfall av typ B i en omfattning som innebär att antalet slutförda undersökningar under året understiger 20, skall ersättning ändå utgå för 20 undersökningar.

2 Denna överenskommelse gäller till och med den 31 december 1992. Om uppsägning inte sker före den 1 juli 1992 förlängs överenskommelsen ett år i sänder med en uppsägningstid av sex månader.

Om det under avtalstiden sker sådana förändringar i de lagar m.m. som reglerar undersökningsverksamheten att villkoren i denna överenskommelse blir oskäligen äger part – oavsett bestämmelsen i första stycket – rätt att påkalla förhandlingar om konsekvenserna av dessa förändringar.

3 Överenskommelsen gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 6 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet.

Denna överenskommelse är upprättad i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 18 januari 1991

För svenska staten

Thomas Luttröpp

För Malmö kommun

Sjukvårdsstyrelsen

John-Fredrik Dymling

Protokoll, fört vid förhandlingar den 28 januari 1991
mellan svenska staten, företrädd av
departementsrådet Thomas Luttrupp, och företrädare
för Västerbottens läns landstingskommun om
samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet

Prop. 1990/91:120
Bilaga 5

Närvarande: *För svenska staten*
Departementsrådet Thomas Luttrupp
Sakkunnige Ingvar Löfstrand
Departementssekreteraren Monica Albertsson
Departementssekreteraren Erik Holmstedt

För Västerbottens läns landstingskommun
Landstingsdirektören Sverker Norlén
Sektionschefen Karl-Eric Karlsson
Sektionschefen Göte Edelryd

Det antecknas

att regeringen den 21 december 1989 har uppdragit åt departementsrådet Thomas Luttrupp att med företrädare för berörda sjukvårdshuvudmän förhandla och – under förutsättning av godtagbara ekonomiska villkor – träffa avtal om den rättspsykiatriska verksamheten,

att regeringen den 15 november 1990 i prop. 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m. har föreslagit bl.a. en ny lag om rättspsykiatrisk vård, en ny lag om rättspsykiatrisk undersökning och ändringar i lagen (1964:542) om personundersökning i brottmål, som skall träda i kraft den 1 januari 1992,

att staten och Västerbottens läns landstingskommun (VLL) denna dag träffar avtal om arbetstagare m.m. vid statens rättspsykiatriska station i Umeå.

Parterna är ense om att

1 rättspsykiatriska undersökningar är en angelägenhet för rättsväsendet men att uppgiften att utföra dessa undersökningar bäst främjas genom att undersökningsverksamheten samordnas med den allmänna psykiatriska verksamheten,

2 gemensamt följa utvecklingen av den rättspsykiatriska verksamheten i syfte att skapa sådana förutsättningar att den kan bedrivas effektivt.

Mot denna bakgrund enas parterna om följande.

1 §

VLL åtar sig för statens räkning att från och med den 1 januari 1992 svara för att rättspsykiatriska undersökningar enligt bestämmelserna i den föreslagna lagen om rättspsykiatrisk undersökning utförs samt att läkarintyg enligt de bestämmelser i lagen om personundersökning i brottmål som då föreslås gälla avges.

Anmärkning: Enligt 2 § avtal denna dag om arbetstagare m.m. vid statens rättspsykiatriska station i Umeå inträder VLL i statens rättigheter och skyldigheter vad gäller stationens journalhandlingar.

2 §

VLL:s åtaganden enligt 1 § innebär följande.

1 VLL svarar för att rättspsykiatrisk undersökning utförs på misstänkt person som anvisas av staten.

VLL:s åtagande omfattar – om inte annat överenskommes – högst 40 rättspsykiatriska undersökningar per år.

Anmärkingar: Staten avser att eftersträva en jämn arbetsbelastning mellan de berörda huvudmännens undersökningsverksamheter.

Vid fördelningen av undersökningsfall avser staten att till VLL i första hand anvisa – om inte särskilda skäl talar däremot – misstänkta personer som är bosatta eller stadigvarande vistas i Västerbottens, Jämtlands, Norrbottens och Västernorrlands län.

2 VLL svarar för att läkare åtar sig att avge läkarintyg enligt 7 § lagen om personundersökning i brottmål beträffande misstänkt person som anvisas av staten.

3 §

För VLL:s åtaganden utgår ersättning från staten enligt särskild överenskommelse (bilaga).

4 §

Denna överenskommelse träder i kraft den 1 januari 1992 och gäller tills vidare med en uppsägningstid av tre år per den 31 december.

Vad som överenskommit i detta protokoll jämte bilaga skall godkännas av regeringen samt av Västerbottens läns landstingskommuns förvaltningsutskott genom beslut som vinner laga kraft. Det överenskomna blir dock gällande först sedan avtal denna dag om arbetstagare m.m. vid statens rättspsykiatriska station i Umeå blivit vederbörligen godkänt av parterna.

Detta protokoll är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 28 januari 1991

För svenska staten

Thomas Luttröpp

För Västerbottens läns
landstingskommun
Sverker Norlén

Överenskommelse

mellan staten och Västerbottens läns landstingskommun om ersättning för rättspsykiatriska undersökningar m.m.

Enligt protokoll fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna har överenskommelse träffats om att Västerbottens läns landstingskommun (VLL) åtar sig för statens räkning att från och med den 1 januari 1992 svara för att rättspsykiatriska undersökningar enligt bestämmelserna i den föreslagna lagen om rättspsykiatrisk undersökning utförs samt att läkarintyg enligt de bestämmelser i lagen om personundersökning i brottmål som då föreslås gälla avges. För VLL:s åtaganden skall staten erlägga ersättning enligt särskild överenskommelse.

1 För VLL:s åtaganden utgår ersättning från staten enligt följande.

- | | |
|--|------------------------------|
| A Rättspsykiatrisk undersökning
av | 30 000 kr. per undersökning |
| – intagen person på häkte samt | |
| – person på fri fot | |
| B Rättspsykiatrisk undersökning
inkl. kost och logi samt bevakning av | 155 000 kr. per undersökning |
| – häktad person som är intagen
på enhet hos VLL samt | |
| – person på fri fot som är intagen
på enhet hos VLL med stöd av
10 § lagen om rättspsykiatrisk
undersökning | |
| C Läkarintyg enligt 7 § lagen
om personundersökning i brottmål | |
| – läkarintyg som skall innehålla
uttalanden i de frågor som avses
i 7 § första stycket andra
meningen ovan nämnda lag | 3 300 kr. per intyg |
| – övriga läkarintyg | 1 100 kr. per intyg |

Beträffande rättspsykiatrisk undersökning typ B omfattar VLL:s åtagande – om inte annat överenskommes – högst 20 undersökningar per kalenderår.

Ersättning per undersökning/intyg utbetalas efter rekvisition kvartalsvis sedan utlåtande över undersökning eller intyg inkommit till rätten.

Om VLL under ett kalenderår anvisats undersökningsfall av typ B i en omfattning som innebär att antalet slutförda undersökningar under året understiger 15, skall ersättning ändå utgå för 15 undersökningar.

2 Denna överenskommelse gäller till och med den 31 december 1992. Om uppsägning inte sker före den 1 juli 1992 förlängs överenskommelsen ett år i sänder med en uppsägningstid av sex månader.

Om det under avtalstiden sker sådana förändringar i de lagar m.m. som reglerar undersökningsverksamheten att villkoren i denna överenskommelse blir oskäligen äger part – oavsett bestämmelsen i första stycket – rätt att påkalla förhandlingar om konsekvenserna av dessa förändringar.

3 Överenskommelsen gäller under förutsättning av godkännanden som anges i 5 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet.

Denna överenskommelse är upprättad i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 28 januari 1991

För svenska staten

Thomas Luttröpp

För Västerbottens läns
landstingskommun
Sverker Norlén

Avtal

mellan svenska staten och Västerbottens läns landstingskommun om arbetstagare m.m. vid statens rättspsykiatriska station i Umeå.

Staten och Västerbottens läns landstingskommun (VLL) har denna dag träffat överenskommelse om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet. Mot denna bakgrund enas parterna om följande.

Vad som sägs nedan gäller från och med den 1 januari 1992 om inte annat anges.

1 §

Arbetstagare, förtecknad i bilaga till detta avtal och som är anställd vid statens rättspsykiatriska station i Umeå (stationen) denna dag och alltjämt är det den 31 december 1991, skall erbjudas anställning från och med den 1 januari 1992 hos VLL som vederbörande skäligen bör kunna godta. Detsamma skall gälla den som i samråd med VLL anställs efter det att detta avtal träffats.

Vid fördelning av framtida pensionskostnader för arbetstagare som enligt första stycket övergår till anställning hos VLL skall det regelsystem (punkt 1-8 och 10) tillämpas varom överenskommelse träffats den 6 maj 1981 mellan budgetdepartementet samt Landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet.

Anmärkning: Parterna förutsätter att socialstyrelsen och VLL omgående tar upp sådant samråd som avses i första stycket. Samrådet kan avse viss tjänst eller viss grupp av tjänster.

2 §

Staten överläter – med nedan angivet undantag – utan vederlag på VLL alla vid utgången av år 1991 befintliga inventarier, inklusive konstverk, och annan utrustning samt driftförnödenheter som hör till stationen.

Sådan utrustning för utbildningen och forskningen vid universitetet i Umeå som inte omfattas av VLL:s åtaganden enligt avtal om samarbete om läkarutbildning och forskning inbegrips inte i överlåtelsen.

VLL inträder vidare i statens rättigheter och skyldigheter vad gäller stationens journalhandlingar.

Anmärkning: Universitetet förutsätts överta sådan utrustning som inte överläts på VLL.

3 §

VLL inträder i statens rättigheter och skyldigheter enligt de avtal (mot-svarande) som efter år 1991 gäller för stationens verksamhet. Detta skall dock inte gälla avtal som rör förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagare.

4 §

Alla inkomster och utgifter som härrör från stationens verksamhet före den 1 januari 1992 och som inte reglerats före nämnda dag skall tillkomma respektive falla på VLL.

Anmärkning: Bland utgifterna ingår exempelvis avlöningsförmåner inklusive kompensationsledighet och outtagna semesterdagar.

5 §

Avtalet den 14 mars 1974 om lokaler för statens rättspsykiatriska klinik i Umeå och avtalet samma dag om samarbete beträffande statens rättspsykiatriska klinik i Umeå, m.m. upphör att gälla vid utgången av år 1991. Samtidigt upphör även samtliga övriga avtal och överenskommelser som träffats för reglering av samarbetet mellan staten och VLL om stationens verksamhet.

6 §

Avtalet skall godkännas av regeringen samt av Västerbottens läns landstingskommuns förvaltningsutskott genom beslut som vinner laga kraft men blir gällande först efter godkännanden som anges i 5 § protokoll, fört vid förhandlingar denna dag mellan parterna om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet.

Detta avtal är upprättat i två exemplar, av vilka parterna tagit var sitt.

Stockholm den 28 januari 1991

För svenska staten

Thomas Luttröpp

För Västerbottens läns
landstingskommun

Sverker Norlén

Förteckning över arbetstagare som skall erbjudas anställning hos Västerbottens läns landstingskommun från och med den 1 januari 1992

Prop. 1990/91:120
Bilaga 6:1

Namn	Födelsedatum
Lindholm, Nils	40 05 09
Taha, Muhammed	45 01 29
Olofsson, Lillemor	51 12 06
Gunnarsson, Monika	56 11 29

Proposition	1
Propositionens huvudsakliga innehåll	1
Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 28 februari 1991	2
1. Inledning	2
2. Allmän motivering	3
2.1 Nuvarande uppgifter och organisation	3
2.2 Tidigare utredningar och ställningstaganden	4
2.3 Föreliggande förslag till ny lagreglering	7
2.4 Problem inom undersökningsverksamheten	8
2.5 Tidigare åtgärder för att effektivisera verksamheten	10
2.6 Vårdorganisationen för särskilt vårdkrävande	10
2.7 Psykiatrisk vård inom kriminalvården	13
2.8 Betydelsen av en väl fungerande rättspsykiatrisk verksamhet	13
3. Den rättspsykiatriska undersökningsverksamheten	14
3.1 Samarbetet med hälso- och sjukvården	14
3.2 Det framtida behovet av rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet	14
3.3 Utförandet av rättspsykiatriska undersökningar	15
3.4 Ny organisationsstruktur	18
4. Ledningen av den rättspsykiatriska undersöknings- verksamheten	20
5. Ekonomiska konsekvenser	25
6. Hemställan	26
7. Beslut	27

Bilaga 1

Redovisning av förhandlingsuppdrag med förslag till åtgärder för att utveckla och effektivisera den rättspsykiatriska verksam- heten, 1991-02-26	28
--	----

Bilaga 2

Protokoll, fört vid förhandlingar den 21 december 1990 mellan svenska staten, företrädd av departementsrådet Thomas Luttropp, och företrädare för Östergötlands läns landstingskommun om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet	47
--	----

Bilaga 3

Avtal om arbetstagare m.m. vid statens rättspsykiatriska station i Linköping, 1990-12-21	52
---	----

Bilaga 4

Protokoll, fört vid förhandlingar den 18 januari 1991 mellan svenska staten, företrädd av departementsrådet Thomas Luttropp, och företrädare för Malmö kommun om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet	55
--	----

Bilaga 5

Protokoll, fört vid förhandlingar den 28 januari 1991 mellan svenska staten, företrädd av departementsrådet Thomas Luttröpp, och företrädare för Västerbottens läns landstingskommun om samarbete angående rättspsykiatrisk verksamhet 60

Bilaga 6

Avtal om arbetstagare m.m. vid statens rättspsykiatriska station i Umeå 1991-01-28 65

