

Datum
2022-04-20

Diariernr
KST 2021/372

Ert datum
2021-12-13

Ert diariernr
S2021/07629

Socialdepartementet

Delbetänkandet: Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet, SOU 2021:93

Allmänna kommentarer

I delbetänkandet föreslås ett förändrat huvudmannaskap för vård och stöd till personer med skadligt bruk och beroende. All behandling föreslås vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård, i stället för kommunernas socialtjänst.

Stora delar av de förslag som presenteras gäller frågor som inte ankommer på kammarrätten att yttra sig över. Kammarrätten noterar dock att förslagen innebär omfattande förändringar i huvudmannaskapet för vård av personer med skadligt bruk och beroende. Sådana förslag kan behöva analyseras utifrån hur den kommunala kompetensen påverkas. Någon sådan analys finns inte i delbetänkandet. Kammarrätten noterar också att det saknas en analys av vilka konsekvenser förslagen kan få för domstolarna.

En gemensam tvångsvårdslagstiftning

I det följande fokuserar kammarrätten på delbetänkandets analys inför den fortsatta utredningen av hur lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, kan utformas för att omfatta personer med skadligt bruk och beroende. Idag kan dessa personer tvångsvårdas med stöd av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

Postadress

Box 2302
103 17 Stockholm

Besöksadress

Birger Jarls Torg 5

Telefon

08-561 690 00

E-post: kammarrattenistockholm@dom.se

Internet: www.kammarrattenistockholm.domstol.se

Förutsättningar för tvångsvård

Kammarrätten instämmer i delbetänkandets slutsats att noggranna överväganden krävs för att avgöra om begreppet allvarlig psykisk störning enligt LPT även ska innefatta skadligt bruk och beroende. Idag anges inte i LPT vilka diagnoser som utgör allvarliga psykiska störningar, utan en bedömning av om en störning är allvarlig ska ske utifrån störningens art och grad. Enligt kammarrättens mening är det inte lämpligt att i lag ange att en särskild diagnos ska utgöra en allvarlig psykisk störning.

Enligt nuvarande lagstiftning finns inte förutsättningar för att med stöd av LPT tvångsvårda samtliga de personer som idag omfattas av LVM. I förarbetena (prop. 1990/91:58 s. 86) anges att det är självklart att ett allvarligt missbruk som enbart leder till allvarliga kroppsliga komplikationer inte ska kunna medföra psykiatrisk tvångsvård. Personer som utsätter sin fysiska hälsa för allvarlig fara på grund av missbruk ska i stället tvångsvårdas med stöd av 4 § 3 (a) LVM.

Idag ska tvångsvård också beslutas enligt 4 § 3 (b) LVM för person som på grund av missbruk löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv. Med denna sociala indikation åsyftas att missbrukaren är på väg att helt slås ut från arbetsmarknad eller utbildning, att förlora möjligheterna till ett normalt boende och att inte längre kunna upprätthålla normala sociala relationer. LVM kan alltså användas i ett tidigare skede än LPT.

En utvidgning av vilka personer som ska kunna tvångsvårdas med stöd av LPT kräver en analys över vilka konsekvenser detta skulle medföra för de personer som kan tvångsvårdas. Det är viktigt att det finns förutsättningar för att tvångsvårda de personer som behöver sådan vård, samtidigt som en tvångsvårdslagstiftning inte får ha ett så omfattande tillämpningsområde att tvångsåtgärderna inte blir proportionerliga. Tvångsvård är en mycket ingripande åtgärd som bara ska användas om syftet med åtgärden inte kan tillgodoses genom mindre ingripande åtgärder.

Tvång under vårdtiden

Det finns skillnader mellan LPT och LVM som inte har belysts i delbetänkandet när det gäller vilka tvångsåtgärder som kan användas under vårdtiden. Enligt 19 § LPT är det, exempelvis, möjligt att under tvångsvården kortvarigt spänna fast patienten med bälte eller liknande anordning. Fastspänning är inte tillåtet enligt LVM. Vidare får ett förbud att använda elektroniska kommunikationstjänster och ta emot besök, enligt 33 a § LVM, gälla i högst 14 dagar. Någon sådan tidsbegränsning finns inte i LPT. Det är inte heller tillåtet att tvångsmedicinera personer som vårdas med stöd av LVM, medan patienter som vårdas med stöd av LPT, enligt 17 § tredje stycket LPT, efter chefsöverläkarens beslut, får ges behandling utan samtycke om det är nödvändigt.

Enligt kammarrättens mening behövs en utförlig utredning för att bedöma vilka tvångsåtgärder under vårdens bedrivande som är nödvändiga och

proportionerliga att använda vid vård av personer som tvångsvårdas på grund av skadligt bruk och beroende. Många personer som idag vårdas med stöd av LVM har omfattande somatiska problem. Det behöver särskilt utredas om och i så fall på vilket sätt tvångsåtgärder ska kunna användas för att behandla sådana besvär.

Domstolarnas handläggning

Det finns skillnader i domstolarnas handläggning av mål enligt LPT respektive LVM. När det gäller kammarrättens handläggning finns särskilda bestämmelser i LVM som anger att muntlig förhandling ska hållas om det inte är uppenbart obehövt i mål om beredande av tvångsvård och muntlig förhandling ska alltid hållas om någon part begär det. LPT reglerar inte särskilt rätten till muntlig förhandling i kammarrätt, vilket innebär att den allmänna bestämmelsen i 9 § fjärde stycket förvaltningsprocesslagen (1971:291) är tillämplig. Enligt denna bestämmelse ska kammarrätten hålla muntlig förhandling om en enskild part begär det och det inte är obehövt och inte heller särskilda skäl talar mot det. Det finns alltså en starkare rätt till muntlig förhandling enligt LVM än enligt LPT.

Vidare skiljer sig LVM och LPT åt när det gäller partsställningen. I mål om överklagande av beslut om vård enligt LPT har inte chefsöverläkaren ställning som part i processen, medan socialnämnden är part i mål om vård enligt LVM. Av 33 § andra stycket LPT framgår vidare att chefsöverläkaren inte får överklaga rättsens beslut enligt LPT. Någon sådan inskränkning finns inte i LVM, utan socialnämnden har möjlighet att överklaga domstolens beslut att avslå ansökan om beredande av vård.

Kammarrätten anser att skillnaderna i hur målen handläggs och prövas i domstol behöver utredas ytterligare för att tillförsäkra att personer som tvångsvårdas får en rättssäker prövning av om det finns förutsättningar för tvångsvård.

Förhållandet mellan LVU och LPT

Unga personer kan idag tvångsvårdas med stöd av 3 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, på grund av missbruk av beroendeframkallande medel. Barn och unga kan även tvångsvårdas med stöd av LPT. Det är viktigt att det i kommande lagstiftning tydliggörs vilka barn och unga som ska vårdas enligt LVU och vilka som i stället ska vårdas enligt LPT.

Detta yttrande har beslutats av kammarrättsråden Magnus Schultzberg och David Wahren. Föredragande har varit tf. assessorn Linnea Löfdahl.

Magnus Schultzberg

David Wahren

Linnea Löfdahl

Kopia till

Övriga kammarrätter

Hovrätterna

Förvaltningsrätterna under Kammarrätten i Stockholm

Justitiedepartementet, expeditionschefen och enheten DOM

Domstolsverket

Kammarrättens intranät

Tidningarnas telegrambyrå