

Till Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
kopia: s.sof@regeringskansliet.se

Från delar till helhet - Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja (SOU 2023:5)

Ert diarienummer S2023/00440

Förvaltningsrättens ställningstagande
Förvaltningsrätten avstyrker förslaget i dess helhet.

Inledning

Som framgår av utredningens historiska översikt har synen på hur skadligt bruk ska hanteras av samhället förändrats över tid. Förvaltningsrätten noterar att det inte heller idag råder konsensus om hur stor del av problematiken som kan och bör hanteras inom sjukvården.

Förvaltningsrätten anser att förslaget att sammanföra lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, en lagstiftning som baseras på kompromissen mellan vård, sociala insatser och samhälleliga intressen, med lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, en mer renodlad vårdlagstiftning utan mer evidensbaserad forskning, inte bör genomföras.

Förvaltningsrätten har tidigare yttrat sig angående delbetänkandet *Från delar till helhet - En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet* (SOU 2021:93) och noterade då särskilt oklarheter kring begreppen, kvarstående gränsdragningsproblematik, avsaknad av riskbedömning avseende nya huvudansvariga, de skilda syftena med de olika lagstiftningarna, bristerna på fler perspektiv i utredningen och tveksamheter kring om förslaget verkligen avhjälpte de problem som belysts.

En del av det domstolen lyfte fram i det tidigare yttrandet har belysts i det nya förslaget. Dock utgår även det nya förslaget från samma utgångspunkter som delbetänkandet och samma brister kvarstår. Det har även tillkommit ytterligare förslag utan att utredningens perspektiv breddats i form av förslag avseende omfattningen av LSS-lagstiftningen, rätten till bistånd i form av boende m.m. och ingripanden enligt lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer m.m., LOB. Det senare förslaget berör bland annat Polismyndigheten i mycket hög utsträckning.

Förvaltningsrättens synpunkter på förslaget

Om det trots avstyrkandet anses lämpligt att sammanföra LVM med den befintliga LPT-lagstiftningen vill förvaltningsrätten särskilt lyfta fram följande synpunkter.

Inledningsvis kan det konstateras att en såpass omfattande förändring av lagstiftningen gällande den psykiatriska tvångsvården kräver en långt mer genomgripande generell översyn av LPT-lagstiftningen än den som gjorts i utredningen. Redan av detta skäl kan utredningens förslag inte ligga till grund för lagstiftning.

Outredda kostnader och praktiska frågor för sjukvårdsinrättningar och rättsväsende

I mål enligt LPT och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, LRV, hålls den muntliga förhandlingen på sjukvårdsinrättningen, om inte patienten deltar via ljud- och bildöverföring. Regelmässigt sitter då rätten i domstolens lokaler medan resten av aktörerna deltar från ett särskilt inrättat rum på sjukhuset. I mål enligt LVM hålls den muntliga förhandlingen på domstolen varvid samtliga aktörer inställer sig där – emellanåt deltar emellertid den enskilde via ljud- och bildöverföring från behandlingshemmet eller en annan domstol i landet.

Utredningens förslag saknar konsekvensanalys avseende vilka kostnader förslaget kommer medföra för domstolarna och för de anpassningar som behöver göras på sjukvårdsinrättningarna. De sjukvårdsinrättningar som kommer att bedriva den föreslagna missbruksvården behöver anpassa lokaler och/eller anskaffa tekniska lösningar för att muntliga förhandlingar ska kunna hållas där. Redan i dagsläget är förutsättningarna för att hålla muntliga förhandlingar på sjukvårdsinrättningarna stundtals bristfälliga.

I betänkandet saknas helt analyser och överväganden om domstolarnas rent praktiska förutsättningar att hantera följderna av en sammanslagning av LVM och LPT.

En fråga som exempelvis inte belysts är de legala tidsfristerna inom psykiatrilagstiftningen som i allt väsentligt är styrande för domstolarnas administration av LPT- och LRV-målen. För att kunna pröva målen inom de legala tidsfristerna företar Förvaltningsrätten i Göteborg varje vecka fem s.k. psykiatrirundor där domstolen besöker i huvudsak följande sjukhus: 1) Mölndals sjukhus och Sahlgrenska sjukhuset, 2) Kungälv's sjukhus och Östra sjukhuset, 3) Sjukhusen i Vänersborg, Trollhättan och Uddevalla, 4) Rågårdens rättspsykiatriska klinik, samt 5) Sjukhusen i Halmstad och Varberg. Antalet mål som ska behandlas under en sådan runda varierar från gång till annan, men det rör sig inte sällan om 10–15 mål och emellanåt fler än 20. Att i detta schema även få in mål om beredande av vård enligt LVM kommer att bli svårt.

Rättssäkerhet

Begreppet skadligt bruk

Förvaltningsrätten noterade i sitt tidigare yttrande att spel om pengar inkluderats i begreppet skadligt bruk. Det har uppmärksamats av utredningen på s. 227 att LVM inte inkluderat spelmissbruk som grund för tvångsvård. Det diskuteras vidare i utredningen på s. 231 och utredningens slutsats är spel om pengar ska kunna föranleda tvångsvård enligt LPT.

Förvaltningsrätten vill i denna del särskilt uppmärksamma att vård enligt tvångslagstiftningarna innebär en stor inskränkning av enskildas grundlagsskyddade fri- och rättigheter som i nuvarande lagstiftningar anses motiverad med hänsyn till skydd för liv och hälsa. Spel om pengar påverkar förvisso enskildas tillvaro, men saknar samma tydliga koppling till ett akut hot mot liv och hälsa. Förvaltningsrätten anser att det är olämpligt att innefatta spel om pengar i lagstiftningen.

Det saknas även utredning kring vad detta förslag kommer medföra för de personer som saknar samsjuklighet, samt de som omfattas av begreppet skadligt bruk i form av spel om pengar. Det bör för båda dessa grupper finnas en mycket liten del av behandlingen som i huvudsak ska utföras inom vårdens regi och en större del av som bör utföras av andra aktörer.

Beslut om tvångsåtgärd

I utredningen föreslås ansvarig vårdgivare kunna byta grund för tvångsvård utan någon föregående vårdbedömning eller ansökan till domstolen. Förvaltningsrätten anser att detta är en mycket allvarlig brist i förslaget då grunder för tvångsvård tydligt ska framgå av beslutet som är bärare av tvångsåtgärden, samt underställas domstolen prövning.

Rätten till rättslig prövning

Förvaltningsrätten noterar att förfarandereglererna i de olika lagstiftningarna skiljer sig åt, bl.a. inom vilken tidsfrist en ansökan ska underställas domstolens prövning. Ett omedelbart omhändertagande enligt LVM ska underställas rättens prövning senast dagen efter beslutet. Att sammanföra lagstiftningarna innebär att ansökan om fortsatt vård av personer med eller utan samsjuklighet kommer underställas rättens prövning först fyra veckor efter intagningsbeslutet. Tiden för när den enskilda kommer få en rättslig prövning av beslutet kommer påverkas i mycket hög grad. Även den bortre gränsen för hur länge man kommer få vårdas kommer försvinna, jämfört med de sex månader som gäller i nuläget för vård enligt LVM.

Sakkunniga läkare

Förvaltningsrätten framförde i sitt tidigare yttrande att det saknas utredning om sakkunniga läkare ska förordnas i de mål som idag omfattas av LVM. Förvaltningsrätten hänvisar till det tidigare yttrandet i denna del och anser att det är obehövt med sakkunniga läkare i sådana mål.

Övriga synpunkter

Avslutningsvis vill förvaltningsrätten framföra en allmän reflektion grundad i de erfarenheter som finns från den praktiska hanteringen av målen i domstol idag.

Kännedom om den enskilde

Förvaltningsrättens erfarenhet är att kommunen som motpart oftare uppvisar en bättre kännedom om den enskilde i mål om LVM, än de läkare som representerar chefsöverläkaren i målen om LPT (med vissa undantag). Det är även tydligt för domstolen i kontakten med sjukhusen att det ofta saknas kännedom om patienter och att chefsöverläkaren som beslutat om tvångsvård är svår att nå på grund av hög arbetsbelastning och resursbrist.

Nuvarande brister i de samordnade vårdplanerna

Förvaltningsrätten vill även uppmärksamma det arbete som de samordnade vårdplanerna orsakar i LPT-målen i dagsläget. Eftersom vårdplanerna många gånger bedöms bristfälliga sker ett omfattande arbete med att förtydliga dessa då ansökningarna hanteras i domstol. Förutom det merarbete detta innebär för domstolarna, utgör det även viss grund för oro att införa dessa samordnade vårdplaner för personer med skadligt bruk utan en översyn av den problematik med dessa som redan finns.

I denna del bör även särskilt framhållas att ett flertal av insatserna i de samordnade vårdplanerna baseras på att den enskilda frivilligt ansöker om insatser exempelvis enligt socialtjänstlagen (2001:453). Det är redan idag ett problem att ett behov av insatser kan konstateras av vårdgivaren, men att sådana insatser inte kan samordnas eftersom den enskilde inte önskar ansöka om dem.

Införandet av en särskild kommission

I de befintliga mål om tvångsvård som hanteras av förvaltningsrätterna görs en noggrann kontroll om underlagen uppfyller både de formella och de materiella krav som uppställs i lag. I många fall förordnas ett offentligt biträde samt en sakkunnig läkare. Domstolens roll är att säkerställa att chefsöverläkarens respektive socialnämndens ansökningar följer lagstiftarens krav. Det är därför något otydligt för förvaltningsrätten hur instiftandet av en kommission ska öka rättssäkerheten och vilken roll denna förväntas ha i förhållande till domstolens avgöranden. Vidare kan en anmälan göras till IVO i syfte att granska vårdens genomförande. Det är även i denna del oklart vilken roll en kommission skulle ha i förhållande till redan befintliga prövnings- och granskningsinstanser. Det är även oklart hur kommissionens arbete skulle bedrivas då det saknas uppgifter om status som prövningsinstans, sanktionsmedel eller verktyg att granska eller förändra verksamheten.

Sammanfattningsvis

I förslaget redovisas följande skäl till ställningstagandena. Tvångsvården ska vara en del av en sammanhållen vårdkedja, vården behöver bli mer individanpassad, vården behöver oftast ges i patientens närmiljö, tillgänglighet till evidensbaserad behandling behöver öka och samsjuklighet behöver uppmärksammas.

Förvaltningsrätten noterar att det är tveksamt om förslaget att överföra en större del av ansvaret till regionen och föra över tvångsvården för personer med ett skadligt bruk till LPT-lagstiftningen kommer uppnå de av utredningen uppställda syftena. Det noteras även att en större del av bristerna som uppmärksammas av utredningen grundar sig i bristande resurser, samt brister i utförande snarare än brister i lagstiftningen.

Sammanfattningsvis anser Förvaltningsrätten att förslaget innehåller sådana brister och inte heller i tillräckligt hög grad uppnår de syften som identifierats i sådan utsträckning att förslaget inte kan tillstyrkas.

Om förslaget genomförs är det av stor vikt att särskilt frågorna om rättssäkerhet, grundlagsskyddade rättigheter och kostnadsanalys utreds vidare innan ett genomförande.

Detta yttrande har beslutats av chefsrådmannen Fredrik Jonasson och rådmannen Magnus Nylander. Föredragande har varit förvaltningsrättsfiskalen Isabel Meister.

Fredrik Jonasson

Magnus Nylander

/Isabel Meister