

Yttrande

Regeringskansliet
Socialdepartementet**Betänkandet God tvångsvård - trygghet, säkerhet
och rättssäkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och
rättsspsykiatrisk vård (SOU 2022:40)**

S2022/03212 (delvis)

Kammarrätten har följande synpunkter.

Beslut om tvångsåtgärder för att upprätthålla ordning eller säkerhet

Utredningen föreslår att ett flertal olika slag av beslut som i dag bara kan bli föremål för granskning genom tillsyn och, i förekommande fall, förnyad medicinsk bedömning ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Enligt utredningen rör det sig om beslut om åtgärder som syftar till att upprätthålla ordning eller säkerhet för den berörda patienten själv eller någon annan och som innebär långtgående ingrepp i den enskildes personliga frihet och integritet. Åtgärder som mer kan ses som rent medicinska behandlingsbeslut ska inte heller fortsatt kunna överklagas.

Kammarrätten ifrågasätter om det verkligen är realistiskt att försöka göra en sådan uppdelning. Som ett exempel på svårigheterna kan tas beslut om kvarhållning enligt 6 § första stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Ett sådant beslut kan behöva fattas under stark tidspress. Det kan därför inte krävas att beslutet föregås av någon mer ingående prövning. Ett vårdintyg och en förmodan att patienten inte frivilligt stannar kvar på vårdinrättningen tills frågan om intagningen har avgjorts anses i princip vara en tillräcklig grund för beslut. Om det införs en möjlighet att överklaga beslutet skulle domstolsprövningen i praktiken komma att avse grunden för vårdintyget, dvs, något helt annat än det ordnings- och säkerhetsintresse som utredningen har utgått från att det handlar om.

Utredningen anser att om en patient i efterhand kan överklaga ett beslut om en tvångsåtgärd, så innebär det högre krav på vårdgivaren att motivera beslutet vilket i sin tur kan bidra till att minska felaktig användning av tvångsåtgärder genom en alltför extensiv tillämpning av gällande bestämmelser.

I de flesta fall handlar det om beslut om åtgärder som har en mycket kort varaktighet, t.ex. om kvarhållning eller fastspänning med bälte enligt 6 § första

stycket respektive 19 § LPT. Redan domstolsprövningen i första instans kan därför vanligtvis antas avse beslut om åtgärder som inte längre pågår. Detta talar enligt kammarrättens mening emot utredningens förslag. När ett överklagat beslut inte längre gäller vid tidpunkten för domstolens prövning är utgångspunkten att den fråga som målet avser anses ha förlorat sin betydelse, varför målet skrivs av. Det finns undantag från principen. Detta gäller exempelvis intagningsbeslut enligt LPT. Sådana beslut ska enligt praxis sakprövas även i efterhand (se rättsfallet RÅ 1996 ref. 8, som bygger på en tolkning av artikel 5 i Europakonventionen). Det kan ifrågasättas om det finns skäl för motsvarande undantag beträffande de beslut som utredningen vill göra möjliga att överklaga.

Härtill kommer att det framstår som tveksamt om en förvaltningsdomstol verkligen har möjlighet att i dessa fall i efterhand göra en välgrundad bedömning av om medicinska överväganden och därtill knutna åtgärder var riktiga vid det specifika beslutstillfället. Det förefaller i stället vara något som generellt sett bättre lämpar sig för att hanteras inom ramen för en effektiv och normerande tillsyn utförd av en myndighet med ändamålsenlig medicinsk kompetens.

Av artikel 5 i Europakonventionen framgår följande. Var och en har rätt till frihet och personlig säkerhet. Ingen får berövas friheten utom i de fall som anges i artikeln och i den ordning som lagen föreskriver, bl.a. därför att han eller hon är psykiskt sjuk. Var och en som är berövad friheten ska ha rätt att begära att domstol snabbt prövar lagligheten av frihetsberövandet och beslutar att frige honom eller henne, om frihetsberövandet inte är lagligt. Var och en som berövats friheten i strid med bestämmelserna i artikeln ska ha rätt till skadestånd. Enligt artikel 8 har vidare var och en rätt till skydd för bl.a. sitt privatliv. Av artikel 13 framgår att var och en, vars i konventionen angivna fri- och rättigheter kränkts, ska ha tillgång till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet.

I konventionen finns det inte någon definition av begreppet rättsmedel. Det viktigaste är att rättsmedlet är effektivt i praktiskt och rättsligt hänseende. Det finns inte några krav på ett rättsmedels form och staten har ett visst utrymme för en skönmässig bedömning vid utformningen av sin rättsordning. Vid prövningen av vad som är effektivt ska hänsyn tas till de samlade rättsmedlen enligt den nationella rätten.

I betänkandet görs det inte någon analys av rättspraxis från Europadomstolen som skulle kunna ge stöd för slutsatsen att den nuvarande svenska ordningen inte är förenlig med Europakonventionens krav. Det är också en klar brist att utredningen inte belyser hur aktuella frågeställningar hanteras i andra länder, som också är bundna av konventionen.

Sammantaget anser kammarrätten att utredningen inte har åberopat tillräckligt tungt vägande skäl för sina förslag i den här delen. Om möjligheten att överklaga ändå nu ska utvidgas bör den enligt kammarrättens mening begränsas till beslut

- att inskränka en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster,
- att omhänderta dels utrustning som möjliggör en sådan användning, dels annan egendom, och
- om undersökning och övervakning av försändelser.

Anledningen till den avgränsningen är att behovet av särskild medicinsk kompetens hos det överprövande organet kan sägas vara mindre framträdande i de här fallen.

Beslut om behandling utan samtycke

Kammarrätten delar uppfattningen att det finns skäl för att förtydliga vårdens befogenheter och patientens rättigheter vid behandling utan samtycke. Det framgår t.ex. inte uttryckligen av den befintliga regleringen att fastspänning är en åtgärd som får vidtas för att möjliggöra läkemedelstillförsel.

Däremot avstyrker kammarrätten att det införs en möjlighet att överklaga beslut om behandling utan samtycke. Det innebär att kammarrätten ställer sig bakom det som betecknas alternativ 1 i avsnitt 6.3.3 i betänkandet.

Prövningstillstånd

I betänkandet förs det inte några resonemang när det gäller frågan om det ska krävas prövningstillstånd vid överklagande till kammarrätten av beslut som föreslås bli överklagbara.

LPT innehåller i dag inga regler om prövningstillstånd. 119 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård finns det en bestämmelse om krav på sådant tillstånd vid överklagande av vissa beslut som har fattats av Statens institutionsstyrelse (SiS). Vidare krävs det enligt 42 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga prövningstillstånd vid överklagande av beslut som SiS har fattat om bl.a. inskränkningar i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster eller ta emot besök och om rumsvisitation. Även i 44 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall finns det ett sådant krav beträffande en del beslut av SiS.

Kammarrätten anser att starka skäl talar för att överklagande till kammarrätt av de beslut som föreslås bli överklagbara ska kräva prövningstillstånd.

Nämndemäns medverkan

Utredningen för inte något resonemang om behovet av nämndemäns medverkan när förvaltningsdomstol avgör de nya måltyper som föreslås. Kammarrätten anser att de frågor som aktualiseras typiskt sett inte är av det slaget att det finns något sakligt behov av nämndemannamedverkan.

Muntlig förhandling

Inte heller när det gäller frågan om muntlig förhandling i de föreslagna nya måltyperna redovisar utredningen några överväganden. Kammarrätten anser att de frågor som kommer att aktualiseras i målen är sådana att de normalt bör kunna avgöras utan muntlig förhandling.

Ekonomiska konsekvenser

Som en konsekvens av de ytterligare mål i förvaltningsdomstol som skulle bli följden av de förslag som läggs fram i betänkandet föreslår utredningen att Sveriges Domstolar tillförs 8 miljoner kronor, varav 5,8 miljoner kronor avser förvaltningsrätternas handläggning och 2,1 miljoner kronor avser rättsliga biträden. Utredningen har utgått från att de kostnader som kommer att uppstå på grund av överklaganden av förvaltningsrätternas avgöranden är försumbara. Kammarrätten delar inte den uppfattningen. Andelen psykiatrimål som

överklagas från förvaltningsrätt till kammarrätt ligger i dag på omkring 15 %. Det finns inte någon anledning att tro att berörda patienters vilja att överklaga skulle vara lägre i de måltyper som omfattas av utredningens förslag. Även de kostnader detta medför måste beaktas. Kammarrätten ansluter sig i denna fråga till Domstolsverkets remissvar, vari det anges att det krävs ett sammantaget resurstillskott om cirka 7,7 miljoner kronor för domstolarnas del och cirka 2,4 miljoner kronor såvitt avser rättsliga biträden.

Den föreslagna lagtexten

Enligt den föreslagna nya 2 c § LPT ska barn som utgångspunkt inte få vårdas tillsammans med vuxna, något som kammarrätten ställer sig bakom. Utredningen föreslår att undantag ska få göras "om det bedöms vara till *barnets* (kursiverat här) bästa". Formuleringen förefaller inte ge utrymme för det synsätt utredningen redovisar på s. 136, nämligen att det kan finnas enstaka situationer då andra barns bästa sammantaget måste anses väga tyngre än det placeringsaktuella barnet(s).

Det här yttrandet har beslutats av kammarrättslagmannen Gertrud Forkman och kammarrättsrådet Roger Petersson, med den sistnämnde som fördragande.


Gertrud Forkman


Roger Petersson