

Ref 20**En samordnad vårdplan ska alltid bifogas chefsöverläkarens ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård.**

7, 7 a och 9 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Högsta förvaltningsdomstolen meddelade den 15 april 2021 följande beslut (mål nr 1361-20).

Bakgrund

1. Psykiatrisk tvångsvård ges antingen i sluten eller öppen form. Gemensamt för de båda formerna av vård är att det krävs att patienten lider av en allvarlig psykisk störning och vård inte kan ges med patientens samtycke. Vid öppen psykiatrisk tvångsvård är patienten inte längre intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård men behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård, t.ex. att följa läkares medicinska ordinationer.

2. Inledningsvis ges vården efter beslut av chefsöverläkaren alltid i sluten form. Om chefsöverläkaren finner att patienten bör ges fortsatt tvångsvård, antingen som sluten eller öppen vård, ska denne ansöka om medgivande till detta hos förvaltningsrätten. Medgivande får inledningsvis lämnas under högst fyra månader och därefter under högst sex månader åt gången.

3. Till en ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård ska chefsöverläkaren foga en samordnad vårdplan och till en ansökan om fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård foga en uppföljning av vårdplanen. En samordnad vårdplan ska upprättas av chefsöverläkaren om denne bedömer att patienten har behov av insatser i samband med den öppna tvångsvården. Planen ska bl.a. innehålla uppgifter om det bedömda behovet av insatser från regionens hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst samt uppgifter om beslut om insatser.

4. I december 2019 ansökte chefsöverläkaren hos Förvaltningsrätten i Malmö om medgivande till fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård av S.J. Någon samordnad vårdplan och någon uppföljning av en sådan plan gavs inte in till förvaltningsrätten.

5. Förvaltningsrätten medgav fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård av S.J. i högst sex månader från dagen för domen och föreskrev vissa särskilda villkor.

6. S.J. överklagade till Kammarrätten i Göteborg som konstaterade att det inte fanns någon samordnad vårdplan eller någon

uppföljning av en sådan plan. Av handlingarna i målet framgick det enligt kammarrätten att S.J. inte var i behov av insatser från andra aktörer än regionens hälso- och sjukvård. Vidare framgick det att hon motsatte sig kommunala insatser. Samråd med kommunen hade därmed enligt kammarrätten sannolikt inte kunnat leda till någon annan utformning av vården. Med hänsyn till detta och då chefsöverläkaren hade redogjort för behovet av insatser från regionens hälso- och sjukvård bedömde kammarrätten att utredningen i målet var tillräcklig. Vad gällde förutsättningarna för öppen psykiatrisk tvångsvård gjorde kammarrätten samma bedömning som förvaltningsrätten och avslog S.J:s överklagande.

Yrkanden m.m.

7. S.J. yrkar att tvångsvården ska upphöra då hon inte lider av en allvarlig psykisk störning. Vidare anför hon att chefsöverläkarens ansökan var ofullständig eftersom någon samordnad vårdplan och någon uppföljning av en sådan plan inte gavs in till rätten.

8. *Socialstyrelsen*, som har avgett yttrande i målet, anför följande. Lagstiftningens ordalydelse och uttalanden i förarbetena innebär att en domstols utrymme att i sak pröva en ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård utan en samordnad vårdplan är mycket begränsat. Om den samordnade vårdplanen saknas får det betydelse för domstolens möjlighet att göra en rättssäker prövning av chefsöverläkarens ansökan.

9. *Sveriges Kommuner och Regioner*, som har avgett yttrande i målet, anför följande. Det framgår av lagen och dess förarbeten att en samordnad vårdplan alltid ska bifogas en ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård samt att en uppföljning av planen ska bifogas ansökan om fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård. Detta gäller även i de fall då det enbart är aktuellt med insatser från regionen. Om chefsöverläkaren efter föreläggande från rätten inte kommer in med en samordnad vårdplan och en uppföljning av planen bör domstolen avvisa ansökan.

Skälen för avgörandet

Frågan i målet

10. Frågan i målet är vilken betydelse det har att en samordnad vårdplan saknas vid prövning av chefsöverläkarens ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård.

Rättslig reglering m.m.

11. Enligt 7 § fjärde stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, ska det i ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård anges vilka omständigheter som utgör grund för tvångsvården, vilka särskilda villkor som rätten bör föreskriva och, så långt möjligt, patientens inställning till dessa villkor. Till ansökan ska det fogas en sådan samordnad vårdplan som avses i 7 a §.

12. Av 7 a § första stycket framgår vad en samordnad vårdplan ska innehålla. Vårdplanen ska innehålla uppgifter om det bedömda behovet av insatser från regionens hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård. Vårdplanen ska vidare innehålla uppgifter om beslut om insatser och, så långt möjligt, patientens inställning till insatserna i vårdplanen, vilken enhet vid regionen eller kommunen som ansvarar för respektive insats och eventuella åtgärder som vidtas av andra än regionen eller kommunen.

13. Enligt 7 a § andra stycket ska vårdplanen upprättas av chefsöverläkaren, om han eller hon bedömer att patienten kommer att vara i behov av insatser enligt första stycket i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård. Vårdplanen ska så långt möjligt utformas i samråd med patienten och, om det inte är olämpligt, med dennes närstående. Vårdplanen ska utformas i samarbete mellan de enheter vid kommunen eller regionen som svarar för insatserna. Vårdplanen är upprättad när den har justerats av enheterna.

14. I 9 § andra stycket anges att föreskrifterna i 7 § andra–fjärde styckena och 7 a § tillämpas på en ansökan om fortsatt psykiatrisk tvångsvård. Vidare anges i tredje stycket att till en sådan ansökan ska det fogas en uppföljning av den samordnade vårdplanen.

Högsta förvaltningsdomstolens bedömning

Måste en samordnad vårdplan alltid fogas till ansökan?

15. Enligt 7 § fjärde stycket LPT ska det till en ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård fogas en sådan samordnad vårdplan som avses i 7 a §. Bestämmelsens utformning talar för att en sådan plan alltid ska bifogas. Samtidigt framgår av 7 a § andra stycket att en samordnad vårdplan ska upprättas av chefsöverläkaren, om han eller hon bedömer att patienten kommer att vara i behov av sådana insatser som anges i första stycket i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård. Bestämmelserna lästa tillsammans kan ge intryck av att det finns situationer då en vårdplan inte behöver upprättas.

16. Något utrymme för chefsöverläkaren att inför en ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård göra bedömningen att patienten inte kommer att vara i behov av någon av de insatser som anges i 7 a §

första stycket föreligger emellertid inte. Även om chefsöverläkaren bedömer att det inte finns behov av insatser från kommunens socialtjänst, kommer patienten alltid att ha behov av insatser från hälso- och sjukvården (jfr prop. 2016/17:94 s. 23).

17. Av förarbetena (prop. 2007/08:70) framgår att lagstiftaren har avsett att en samordnad vårdplan alltid ska bifogas en ansökan om öppen tvångsvård.

18. Det anges i förarbetena att vårdformen öppen psykiatrisk tvångsvård bör ta tillvara de förutsättningar till återhämtning och utveckling som ett liv utanför sjukhuset kan ge varje person och som vård på en sjukvårdsinrättning inte kan tillgodose. Detta förutsätter att kommunen medverkar aktivt och att det sociala stödet anpassas till personens funktionshinder och behov i övrigt. Vårdformen är inte avsedd att användas som en möjlighet att slentrianmässigt ge patienten långtidsmedicinering utanför sjukvårdsinrättningen utan tvärtom förutsätts det att både hälso- och sjukvård och socialtjänst bedriver ett aktivt rehabiliteringsarbete med utgångspunkt i patientens behov. Vårdformen förutsätter samordning och planering mellan berörda sjukvårdande och sociala insatser kring varje enskild patient i syfte att utreda patientens behov av vård, stöd och service och hur dessa kan tillgodoses. Den genomförda vårdplaneringen ska dokumenteras i en samordnad vårdplan. (A. prop. s. 76 f.)

19. Av förarbetena framgår vidare att även i de fall det inte finns behov av insatser från socialtjänsten eller om patienten inte önskar sådana insatser ska detta framgå av den samordnade vårdplanen (a. prop. s. 99).

20. Mot bakgrund av vad som anförts ovan måste den aktuella regleringen förstås så, att det till en ansökan om övergång till eller fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård alltid ska fogas en samordnad vårdplan. Till en ansökan om fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård ska det enligt 9 § tredje stycket LPT dessutom alltid bifogas en uppföljning av den samordnade vårdplanen.

21. Av 7 a § LPT framgår vilka uppgifter en samordnad vårdplan ska innehålla samt att vårdplanen ska utformas i samarbete mellan de enheter vid kommunen eller regionen som svarar för insatserna och att den är upprättad när den har justerats av enheterna. Det är alltså inte tillräckligt att de föreskrivna uppgifterna finns med i ansökan eller annars framgår av underlaget som lämnas in till förvaltningsrätten, utan vårdplanen ska dokumenteras särskilt.

Hur ska förvaltningsrätten agera om en samordnad vårdplan saknas?

22. Det finns inte förutsättningar att besluta om öppen psykiatrisk tvångsvård om inte en samordnad vårdplan finns bifogad chefsöverläkarens ansökan om sådan vård. När det gäller fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård krävs även att det fogas en uppföljning av den samordnade vårdplanen.

23. Om en samordnad vårdplan och en uppföljning av planen inte bifogas ansökan föreligger således en sådan brist att ansökan inte kan läggas till grund för prövning i sak. Förvaltningsrätten ska då enligt 5 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) förelägga chefsöverläkaren att inom viss tid avhjälpa bristen vid påföljd att ansökan annars avvisas. Detsamma gäller om vårdplanen inte innehåller de uppgifter som föreskrivs i 7 a § första stycket LPT.

Bedömningen i detta fall

24. Till chefsöverläkarens ansökan om fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård av S.J. fogades varken en samordnad vårdplan eller någon uppföljning av en sådan. Förvaltningsrätten borde ha förelagt chefsöverläkaren att avhjälpa bristen. I avsaknad av en samordnad vårdplan och en uppföljning av den fanns inte förutsättningar att pröva chefsöverläkarens ansökan.

25. Eftersom S.J. inte längre bereds vård med stöd av den överklagade domen, föranleder överklagandet nu inte någon vidare åtgärd från Högsta förvaltningsdomstolens sida. Målet ska därför avskrivas.

Ersättning till offentligt biträde

26. Enligt 5 § lagen (1996:1620) om offentligt biträde jämförd med 27 § första stycket rättshjälpslagen (1996:1619) har ett biträde rätt till skälig ersättning för arbete, tidspillan och utlägg som uppdraget har krävt. Ersättningen för arbete ska bestämmas med utgångspunkt i den tidsåtgång som är rimlig med hänsyn till uppdragets art och omfattning och med tillämpning av den timkostnadsnorm som regeringen fastställer.

27. G.N. har begärt ersättning för fyra och en halv timmars arbete i Högsta förvaltningsdomstolen. Enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening får G.N. anses skäligen tillgodosedd med en ersättning motsvarande två timmars arbete.

Högsta förvaltningsdomstolens avgörande

Högsta förvaltningsdomstolen avskriver målet.

Högsta förvaltningsdomstolen fastställer vad kammarrätten beslutat om sekretess och bestämmer att ersättning ska betalas till G.N. som offentligt biträde med 3 510 kr (inklusive mervärdesskatt) för arbete.

I avgörandet deltog justitieråden *Jäderblom, Nymansson, Bull, Baran och Gäverth*. Föredragande var justitiesekreteraren Emelie Dahlgren.

Förvaltningsrätten i Malmö (2019-12-27, ordförande Löndahl):

Av 3 § LPT framgår att öppen psykiatrisk tvångsvård får ges endast om patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård. En förutsättning för tvångsvård är att patienten motsätter sig sådan vård som anges ovan eller att det till följd av patientens psykiska tillstånd finns grundad anledning att anta att vården inte kan ges med hans eller hennes samtycke.

Förvaltningsrätten gör följande bedömning.

Chefsöverläkaren och förvaltningsrättens sakkunnige läkare är överens om att S.J. lider av en allvarlig psykisk störning. Det saknas medicinsk utredning som ger förvaltningsrätten skäl att göra en annan bedömning.

Av utredningen framgår att S.J. saknar sjukdomsinsikt och behandlingsmotivation. S.J. skulle med mycket stor sannolikhet avsluta kontakten med psykiatrin och sluta ta ordinerad medicin om tvångsvården skulle upphöra. Hennes tillstånd skulle då försämrats. Enligt förvaltningsrätten är det därför klarlagt att S.J., på grund av sitt psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt, behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård. S.J. motsätter sig sådan behövlig vård. De i 3 § LPT angivna förutsättningarna för öppen psykiatrisk tvångsvård är därmed uppfyllda.

Förvaltningsrätten bedömer att de särskilda villkor som chefsöverläkaren har angett i sin ansökan är befogade och tillräckliga. Tvångsvården ska därför, i enlighet med 26 § LPT, förenas med de särskilda villkor som angivits i chefsöverläkarens ansökan.

Mot bakgrund av vad som framkommit om S.J:s psykiska tillstånd och vårdbehov finner förvaltningsrätten att medgivandet till fortsatt tvångsvård bör lämnas för en tid om sex månader räknat från denna dag. Tvångsvården får därmed pågå längst t.o.m. den 27 juni 2020 utan att en ny ansökan om förlängd vård kommit in till förvaltningsrätten.

– Förvaltningsrätten medger att S.J. ges fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård. Vården får pågå högst sex månader räknat från denna dag.

Som särskilda villkor för vården föreskriver förvaltningsrätten att S.J. ska inrätta sig till mottagningens kallelser och/eller rekommenderade behandlingsinsatser och följa läkares medicinska ordinationer.

Ersättning enligt lagen om offentligt biträde ska betalas till G.N. med 2 458 kr, varav 1 725 kr avser arbete, 237 kr tidspellan, 4 kr utlägg och 492 kr mervärdesskatt. Förvaltningsrätten förordnar att 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska vara tillämplig även i fortsättningen för uppgifter om enskilda hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden som lagts fram vid domstolens förhandling inom stängda dörrar och som inte tagits in i denna dom.

Kammarrätten i Göteborg (2020-02-20, *Falkendal, Mårdberg och Voon samt två nämndemän*):

I målet är upplyst att det inte finns någon samordnad vårdplan eller någon uppföljning av en sådan. Av handlingarna framgår att S.J. för närvarande inte är i behov av insatser från andra aktörer än landstingets hälso- och sjukvård. Vidare framgår att hon motsätter sig kommunala insatser. Samråd med kommunen har därmed sannolikt inte kunnat leda till någon annan utformning av vården. Med hänsyn härtill och då chefsöverläkaren har redogjort för behovet av insatser från landstingets hälso- och sjukvård bedömer kammarrätten att utredningen i målet är tillräcklig.

Såvitt avser förutsättningarna för fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård gör kammarrätten samma bedömning som förvaltningsrätten. Överklagandet ska därför avslås.

– Kammarrätten avslår överklagandet. Kammarrätten bestämmer att ersättning enligt lagen om offentligt biträde ska betalas till G.N. med 2 633 kr, varav 2 106 kr avser arbete och 527 kr mervärdesskatt. Kammarrätten fastställer förvaltningsrättens sekretessbeslut