

Fråga om omfattningen av den prövning domstolarna ska göra i mål om bistånd enligt socialtjänstlagen.

Lagrum:

4 kap. 1 § och 5 kap. 9 § socialtjänstlagen (2001:453)

G.J. hade ett konstaterat mångårigt alkoholmissbruk och hade deltagit i den kommunala öppenvården i Båstad för sitt missbruk. Hon ansökte hos socialnämnden om bistånd i form av 12-stegsbehandling vid behandlingshemmet Nämndemansgården. Behandlingen innebar internatvistelse under den första månaden och därefter återträffar under elva månader.

Kommunstyrelsen i Båstads kommun avslog i beslut den 22 november 2011 G.J:s ansökan med motiveringen att G.J:s behov bättre kunde tillgodoses genom strukturerad extern öppenvårdsbehandling.

G.J. överklagade kommunens beslut hos förvaltningsrätten och yrkade att hon skulle beviljas bistånd i form av placering på Nämndemansgården. Hon anförde bl.a. följande. Hon känner sig mycket motiverad att genomgå institutionsbehandling enligt 12-stegsmodellen. På Nämndemansgården ges primärbehandling under 29 dagar och i stort sett dygnet runt. Efter primärbehandlingen har man elva månaders eftervård, en dag i månaden. Hon är i behov av psykologiskt stöd för underliggande trauman. I samtal med sina kontakter inom öppenvården har hon fått uppfattningen och övertygelsen att 12-stegsmodellen är den bästa metoden för henne. Hon går regelbundet på AA-möten (Anonyma alkoholister), tar antabus och har kommit igång med ett mer aktivt liv. Senaste läkarundersökningen visade också normala levervärden. Det som har gjort detta möjligt är hoppet om att få genomgå 12-stegsbehandlingen. Vad gäller öppenvårdsbehandling bryts processen på ett annat sätt än vid internatbehandling, vilket hon är rädd för. Hon är naturligtvis medveten om att det krävs en livsstilsförändring hos henne och hennes sambo om de ska kunna leva ett nyktert liv tillsammans. På Nämndemansgården behandlas kvinnor och män för sig. Hon anser att det är viktigt.

Kommunen ansåg att överklagandet skulle avslås och anförde bl.a. följande. Psykologiskt stöd på grund av tidigare trauman ingår inte i behandlingen på Nämndemansgården. Detta stöd bör sökas via psykiatri och sjukvården. Det finns öppenvårdsbehandlingar som arbetar med 12-stegsmodellen att tillgå i kommunens närområde. I öppenvårdsbehandlingen ingår både en kvinnlig och en manlig terapeut. Kvinnorna har en del tema och sina enskilda samtal med sin terapeut av samma kön då inte de manliga deltagarna eller deras terapeuter deltar. Den pågående processen som ska leda fram till en livsstilsförändring varar under avsevärt längre tid i öppenvårdsbehandlingen. Som exempel har eftervården vid en institutionsbehandling möte en gång i månaden

under ett år. I öppenvårdsbehandlingen är återträffarna en gång i veckan under ett år. Detta medför att förändringsprocessen både behandlingsmässigt och i hemmiljön är aktuell under lång tid.

Förvaltningsrätten i Skåne län (2012-04-11, ordförande af Klint) yttrade, efter att bl.a. ha redogjort för 4 kap. 1 § och 5 kap. 9 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, samt tidigare förarbeten till samma lag: Av utredningen i målet framgår att G.J. har missbruksproblem. Det framgår också att hon behöver vård, stöd och hjälp för att komma till rätta med problemen. Frågan är om hennes behov kan tillgodoses med de resurser som finns tillgängliga inom öppenvården eller om hon behöver beredas vistelse på behandlingshem för att uppnå en skälig levnadsnivå. – Kommunstyrelsen har erbjudit G.J. insatser i form av strukturerad öppenvård. Förvaltningsrätten finner att det inte har visats i målet att G.J. genom de insatser som erbjudits av kommunstyrelsen inte skulle kunna få det stöd och den hjälp hon behöver för att komma ifrån sitt missbruk och uppnå skälig levnadsnivå. Rätt till bistånd i form av vistelse på Nämndemansgården föreligger därför inte. Det G.J. anfört medför ingen annan bedömning. – Förvaltningsrätten avslår överklagandet.

G.J. överklagade förvaltningsrättens dom hos kammarrätten. Hon yrkade att hon skulle beviljas behandling vid Nämndemansgården och anförde bl.a. följande. Båstads kommun har ingen öppenvårdsbehandling med inriktning på beroende. Hon har inte avbrutit kontakten med AA och är fortfarande nykter. Hon måste först få hjälp med sitt beroende och därefter underliggande trauman. På Nämndemansgården finns multidisciplinära team som innefattar psykologer och sjuksköterskor och hon kan därför få råd om efterföljande behandling.

Kommunen ansåg att överklagandet skulle avslås och anförde i huvudsak följande. G.J. har beviljats kvalificerad och professionell missbruksvård. Som exempel kan ges den vård som bedrivs på Englamark i Ängelholms kommun och den kvinnobehandling som ges på Althea i Halmstad. Behandlingen på Englamark bedrivs enligt 12-stegsmodellen som G.J. efterfrågar. Till behandlingen finns boende med personal dygnet runt, vilket ger henne en möjlighet till miljöombyte om hon så önskar. Behandlingen sker under tre månader och följs upp med eftervård en kväll per vecka under nio månader. Det finns även en anhöriggrupp. Öppenvårdsbehandlingen på Englamark och Althea ger en god behandling över tid. Längre behandling och tätare eftervård i kombination med aktivt mötesgående ger stora möjligheter att genomföra livsstilsförändring och bibehålla nykterheten. Även om insatserna ska utformas i samförstånd med den enskilde så har denne inte någon ovillkorlig rätt att erhålla viss bestämd insats.

Kammarrätten i Göteborg (2012-12-17, Bengtsson, Fröberg, referent, Ståhl) yttrade: I målet är ostridigt att G.J. är i behov av missbruksvård. G.J. vill genomgå behandling vid behandlingshem medan kommunen anser att det är tillräckligt att hon får behandling genom öppenvård. Frågan i målet är i vilken utsträckning hänsyn ska tas till hennes vilja vid

utformningen av vården. – I ett avgörande från Högsta förvaltningsdomstolen, RÅ 1991 ref. 97, stod valet mellan vård vid behandlingshem och öppenvård. I rättsfallet ansåg domstolen att inget av alternativen i och för sig kunde sägas vara olämpligt. Det alternativ som sökanden förespråkade kunde inte heller sägas vara så kostnadskrävande eller svårgenomförbart att det därför inte skulle kunna komma i fråga. Vid sådana förhållanden ska enligt Högsta förvaltningsdomstolen den enskildes önskemål i princip vara avgörande. Undantag kan dock tänkas om åtgärden inte är ändamålsenlig eller i fall där de av nämnden förordnade åtgärderna är bättre lämpade att leda till varaktiga resultat. – Av utredningen framgår att personal på öppenvården i Båstad rekommenderat behandling vid behandlingshem. Primärbehandling skulle pågå under ca 29 dagar i stort sett dygnet runt. Eftervården skulle ske en dag per månad under 11 månader. Behandlingen skulle utföras av multidisciplinärt team i vilket ingår bl.a. psykolog och sjuksköterska. Det alternativ som kommunen tagit upp som exempel på behandling inom öppenvården skulle omfatta en primärbehandling under tre månader. Eftervården skulle pågå en kväll per vecka under nio månader. Båda vårdformerna är anpassade för personer med alkoholberoende. – Kammarrätten anser inte att det är visat att det alternativ som kommunen förespråkar är bättre lämpad än det alternativ som G.J. förespråkar. Kommunen har inte heller gjort gällande att behandling vid behandlingshem skulle vara så kostnadskrävande eller svårgenomförbart för kommunen att behandlingen av det skälet inte bör komma i fråga. Under dessa omständigheter bör G.J:s önskemål vara avgörande för biståndets utformning. Överklagandet ska därför bifallas. – Kammarrätten bifaller överklagandet och förklarar att G.J. har rätt till bistånd i form av vård och behandling på Nämndemansgården.

Kommunen överklagade kammarrättens dom och yrkade att Högsta förvaltningsdomstolen skulle upphäva avgörandet och fastställa förvaltningsrättens dom. Om G.J. ansågs ha rätt till bistånd i form av vård på behandlingshem yrkades i andra hand att kommunen själv skulle få utforma detaljerna för vården. Kommunen anförde bl.a. följande. Kammarrätten har i sin dom förordnat att G.J. har rätt till bistånd i form av vård och behandling på Nämndemansgården. Ett ställningstagande till vilket specifikt behandlingshem som ska erbjudas den enskilde är en verkställighetsfråga och ett sådant ställningstagande ankommer inte på domstolen utan på den ansvariga nämnden i kommunen. Det finns ingen legal möjlighet för en förvaltningsdomstol att, såsom kammarrätten gjort, tvinga en kommun att ingå ett civilrättsligt avtal med en privat vårdgivare. Högsta förvaltningsdomstolen har tidigare uttalat att det inte ankommer på domstolarna att begränsa kommunens möjligheter att utforma en insats på ett lämpligt sätt. Dygnsvård är inte behövlig i den situation som G.J. befinner sig i och där en livsstilsförändring är av vikt för ett bestående resultat. Den strukturerade öppenvård som erbjudits G.J. anses väl motsvara hennes behov av missbruksbehandling och innebär dessutom att stödet ges under en längre tid. Inget har framkommit som medför att dygnsvård skulle ge ett bättre eller mer långvarigt resultat än

vad föreslagen öppenvård kan ge. Vård med 12-stegsbehandling kan ges i öppna former.

G.J. bestred bifall till kommunens överklagande. Hon önskade genomgå behandling vid Nämndemansgården eftersom man där hade behandling i internatform enligt 12-stegsmodellen. Hon har vänner som genomgått en lyckad behandling där.

Högsta förvaltningsdomstolen (2013-06-20, Melin, Almgren, Hamberg, Nymansson, Rynning) yttrade:

Skälen för avgörandet

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har enligt 4 kap. 1 § SoL rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå.

Av 5 kap. 9 § SoL framgår att socialnämnden ska aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden ska i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.

G.J. har ett konstaterat alkoholmissbruk och har varit föremål för öppenvårdsinsatser. Hon är negativt inställd till ytterligare öppenvård och har ansökt om bistånd för behandling vid Nämndemansgården. Kommunen anser dock att G.J. kan komma till rätta med sitt alkoholmissbruk genom strukturerad öppenvårdsbehandling.

Av förarbetena till socialtjänstlagen framgår att vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Det kan inte finnas en obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnad (prop. 2000/01:80 s. 91).

Båda de i målet aktuella vårdformerna får enligt Högsta förvaltningsdomstolens bedömning i sig anses lämpliga. G.J. har emellertid ställt sig helt avvisande till ytterligare öppenvårdsbehandling. Mot bakgrund av att tidigare öppenvårdsbehandling inte lett till önskat resultat och vikten av att den hjälpbehövande är motiverad att genomföra insatt behandling får G.J. anses vara berättigad till vård på behandlingshem för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå.

Högsta förvaltningsdomstolen har i ett flertal avgöranden angående insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade erinrat om att det normalt inte finns anledning för domstolen att vid bifall till ett överklagande gå närmare in på utformningen av den avsedda insatsen utan att detta bör överlåtas till kommunen att bestämma (se bl.a. HFD 2011 ref. 48). Det finns inte anledning att inta en annan ståndpunkt vad gäller mål enligt

socialtjänstlagen (jfr RÅ 2010 not. 26). Kammarrätten hade således inte bort förordna om var behandlingen ska ske.

Kommunens andrahandsyrkande ska således bifallas och G.J. förklaras berättigad till bistånd i form av vård på behandlingshem för sitt alkoholmissbruk.

Högsta förvaltningsdomstolens avgörande

Högsta förvaltningsdomstolen förklarar G.J. berättigad till bistånd i form av vård på behandlingshem.

Mål nr 202-13, föredragande Petkovska

Rättsfall: RÅ 2010 not. 26; HFD 2011 ref. 48.

Litteratur: prop. 2000/01:80 s. 91.