

Kritik mot en länsrätt för brister i handläggningen av psykiatrimål, bl.a. fråga om tillämpningen av bestämmelserna om kommunikering och muntlig förhandling

Den 7 juni 2004 meddelade JO Berggren ett beslut med följande innehåll.

Initiativet

Vid min inspektion av Länsrätten i Vänersborg den 12–14 november 2002 antecknades följande till protokollet under punkten 3.1.3 (JO:s dnr 3573-2002).

Vid genomgången av akter i psykiatrimål noterades följande. De flesta chefsöverläkarna använder en särskild blankett för ansökningar och anmälningar enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). På blanketten finns ett avsnitt där patienten kan kryssa i huruvida han önskar eller inte önskar muntlig förhandling i målet. Det finns också ett avsnitt där chefsöverläkaren kan anteckna om patienten med hänsyn till sitt psykiska tillstånd kan närvara vid en muntlig förhandling eller ej. Om patienten angett att han inte önskar muntlig förhandling föreläggs han normalt att svara senast en viss dag. Samtidigt anmodas det offentliga biträdet att yttra sig senast vid samma tillfälle. Det förekommer att länsrätten i föreläggandet till patienten och i anmodan till det offentliga biträdet antecknar att om muntlig förhandling önskas skall detta meddelas domstolen snarast eller senast en viss dag.

Det observerades att länsrätten i vissa mål inte hade förelagt patienten att yttra sig över ansökan. I målen hade endast det offentliga biträdet anmodats att komma in med yttrande. Så var fallet i mål 2634-01, 514-02, 515-02, 991-02, 1062-02, 1128-02 och 1183-02.

I ett flertal mål som rörde medgivande till fortsatt vård enligt LPT eller LRV hade länsrätten inte hållit muntlig förhandling. Någon sakkunnig hade inte heller hörts i dessa mål. I mål nr 14-02, 1190-02, 1662-02 och 1707-02 hade patienterna, såvitt framgick av handlingarna, inte gett uttryck för att de inte önskade muntlig förhandling. Länsrätten hade i dessa mål förelagt patienterna att yttra sig över ansökan senast en viss dag.

Jag beslutade att inhämta länsrättens yttrande beträffande tillämpningen i psykiatrimål av bestämmelserna om dels föreläggande till part att yttra sig över en ansökan, dels muntlig förhandling och hörande av sakkunnig. Yttrandet skulle särskilt behandla handläggningen av målen med ovan angivna målnummer.

Utredning

Rådmannen AA yttrade följande.

De psykiatriska sjukhusen inom länsrättens domkrets använder sig sedan länge av en särskild blankett för ansökan/anmälan enligt LPT resp. LRV. På blanketten kan patienten med sin egenhändiga namnunderskrift bekräfta att han tagit del av ansökan/anmälan och att han är medveten om att han kan inkomma med synpunkter till länsrätten inom fem dagar från det datum han tagit del av ansökan/anmälan. Till ansökan/anmälan bifogas en särskild blankett benämnd vårdplan/behandlingsplan eller enbart behandlingsplan varav framgår bl.a. de omständigheter som åberopas till stöd för ansökan/anmälan. På blanketten kan patienten ange att han tagit del av ansökan/anmälan och medföljande handlingar. Blanketterna är så utformade att dessa knappast kan missförstås.

Målen 2634-01 och 1128-02 gäller ansökan om förlängning enligt 9 § LPT beträffande samma patient. I båda målen har patienten genom sin namnunderskrift bekräftat att han tagit del av ansökan och att han är medveten om att han inom viss tid kan inkomma med synpunkter till länsrätten. Han har också genom sin underskrift på behandlingsplanen bekräftat att han tagit del av ansökan och medföljande handlingar. I målen har inte framkommit någon omständighet som gett anledning att ifrågasätta om patienten fått del av allt material. Med hänsyn härtill och då inget nytt tillkommit i länsrätten har jag inte förelagt patienten att yttra sig. Inom länsrätten är vi självfallet medvetna om bestämmelserna i 10 § förvaltningsprocesslagen och blanketternas utformning har mot bakgrund av denna bestämmelse diskuterats domarna emellan. Eftersom patienten så nyligen fått del av ansökan och övriga handlingar genom sjukhusets försorg har jag liksom mina kollegor emellertid bedömt det som uppenbart onödigt att kort tid härefter tillställa patienten samma handlingar med föreläggande för honom att yttra sig häröver. Härtill kommer att det i dessa fall förordnas ett offentligt biträde för patienten och denne anmodas att inkomma med yttrande i målet. Så har också skett i de ovannämnda målen. Förordnande av offentligt biträde sker oftast efter muntlig kontakt och i samband därmed uppmärksammas det offentliga biträdet på att patienten delgetts handlingarna enbart genom sjukhusets försorg. Enligt min erfarenhet är de offentliga biträdena då särskilt noga med att gå igenom handlingarna med patienten och förvissa sig om att patienten, om dennes tillstånd så medger, förstått innebörden. Vid mina kontakter med de offentliga biträdena har jag framhållit önskvärdheten av att de personligen sammanträffar med patienten om detta är möjligt och sådant sammanträffande nyligen inte ägt rum, exempelvis vid senaste ansökan om förlängning. Även om jag således inte genom ett formellt föreläggande berett patienten tillfälle att yttra sig i de fall där delgivning redan skett genom sjukhusets försorg har jag, mot bakgrund av de speciella förhållanden som ofta råder i mål av förevarande slag, funnit att det tillämpade förfarandet på ett rättssäkert sätt garanterar att patientens inställning kunnat inhämtas. Det förtjänar vidare framhållas att de advokater som anlitas i LPT- och LRV-mål är mycket väl förtrogna med målgrupperna och de krav som ställs och att de genom ett mångårigt arbete fått en mycket god förmåga att ta sig an de patienter varom här är fråga. I nu aktuella mål har det offentliga biträdet efter samtal med patienten skriftligen yttrat sig och därvid angett patientens synpunkter. Det kan tilläggas att patienten haft samma offentliga biträde i båda målen.

Rådmannen BB yttrade följande.

Föreläggande till patienten saknas i mål nummer 514-515-02, 991-02 och 1183-02. Samtliga patienter har beretts tillfälle att ta del av chefsöverläkarens ansökan/anmälan. Tre av dem har skrivit på och anmärkt att de inte önskar muntlig förhandling. Den fjärde (514-02) är en mycket sjuk patient som helt igenom vägrar att skriva under handlingarna. Offentliga biträdet kan på grund av patientens tillstånd inte etablera någon kontakt eller få hennes ställningstagande

klarlagt. I samtliga mål har det offentliga biträdet gjort den bedömningen att muntlig förhandling inte skall hållas. Att skicka föreläggande med handlingar som patienten nyligen sett har bedömts som obehövt.

Muntlig förhandling har inte hållits i mål nummer 14-02 och 1190-02 trots att patienten inte uttryckt något om muntlig förhandling eller i övrigt skrivit på några handlingar. Det gäller patienter som lever utanför sjukhuset. Här får man räkna med att chefsöverläkaren inte fått tag på patienten för delgivning av handlingarna. Att länsrätten i dessa lägen förelägger patienten att yttra sig över handlingarnas innehåll är en nödvändighet. De offentliga biträdena har ett stående mandat från länsrätten att genast meddela oss så fort det finns den minsta anledning att hålla muntlig förhandling.

Rådmannen CC yttrade följande.

De psykiatriska sjukhusen inom länsrättens domkrets använder sig sedan länge av en särskild blankett för ansökan/anmälan enligt LPT resp. LRV. På blanketten kan patienten med sin egenhändiga namnunderskrift bekräfta att han tagit del av ansökan/anmälan och att han är medveten om att han kan inkomma med synpunkter till länsrätten inom fem dagar från det datum han tagit del av ansökan/anmälan. Till ansökan/anmälan bifogas en särskild blankett benämnd vårdplan/behandlingsplan eller enbart behandlingsplan varav framgår bl.a. de omständigheter som åberopas till stöd för ansökan/anmälan. På blanketten kan patienten ange att han tagit del av ansökan/anmälan och medföljande handlingar. Blanketterna är så utformade att dessa knappast kan missförstås.

Målet 1062-02 gäller ansökan om förlängning enligt 7 § LPT. I målet har den enskilde parten (patienten) genom sin namnunderskrift bekräftat att hon tagit del av ansökan och att hon är medveten om att hon inom viss tid kan inkomma med synpunkter till länsrätten. I målet har inte framkommit någon omständighet som gett anledning att ifrågasätta om patienten fått del av allt processmaterial. Med hänsyn härtill och då inget nytt tillkommit i länsrätten har jag inte förelagt patienten att yttra sig. Inom länsrätten är vi självfallet medvetna om bestämmelserna i 10 § förvaltningsprocesslagen och blanketternas utformning har mot bakgrund av denna bestämmelse diskuterats domarna emellan. Eftersom patienten så nyligen fått del av ansökan och övriga handlingar genom sjukhusets försorg har jag liksom mina kollegor emellertid bedömt det som uppenbart onödigt att kort tid härefter tillstålla patienten samma handlingar med föreläggande för henne att yttra sig häröver. Härtill kommer att det i detta fall förordnas ett offentligt biträde för patienten och denne anmodas att inkomma med yttrande i målet. Så har också skett i aktuellt mål. Förordnande av offentligt biträde sker oftast efter muntlig kontakt och i samband därmed uppmärksammas det offentliga biträdet på att patienten delgetts handlingarna enbart genom sjukhusets försorg. Enligt min erfarenhet är de offentliga biträdena då särskilt noga med att gå igenom handlingarna med patienten och förvissa sig om att patienten, om dennes tillstånd så medger, förstått innebörden. Det förutsätts givetvis att det offentliga biträdet personligen sammanträffar med patienten om detta är möjligt. Skulle inte detta ske får ett ställningstagande göras avseende den fortsatta handläggningen med hänsyn till detta faktum.

Även om jag således inte genom ett formellt föreläggande berett patienten tillfälle att yttra sig i de fall där delgivning redan skett genom sjukhusets försorg har jag, mot bakgrund av de speciella förhållanden som ofta råder i mål av förevarande slag, funnit att det tillämpade förfarandet på ett rättssäkert sätt garanterar att patientens inställning kunnat inhämtas. Det förtjänar vidare framhållas att de advokater som anlitas i LPT-och LRV-mål är mycket väl förtrogna med målgrupperna och de krav som ställs och att de genom ett mångårigt arbete fått en mycket god förmåga att ta sig an de patienter varom här är fråga. I nu aktuella mål har det offentliga biträdet efter samtal med patienten skriftligen yttrat sig och därvid angett patientens synpunkter.

Beträffande fråga om muntlig förhandling har patienten i chefsöverläkarens blankett angående ansökan enligt LPT angett att hon inte önskar muntlig förhandling. Vidare har det offentliga biträdet i sitt yttrande till länsrätten angett att patienten "begär inte muntlig förhandling". I domen har antecknats att länsrätten funnit det uppenbart obehövt att hålla muntlig förhandling.

Rådmannen DD yttrade följande.

I de fall chefsöverläkarens ansökan avser en patient som har permission saknas oftast dennes underskrift att han tagit del av ansökan och inställningen till muntlig förhandling. Länsrätten förelägger då patienten att svara senast en viss dag, samtidigt som ett offentligt biträde förordnas. Patienten kan då antingen själv eller genom biträdet framföra sin inställning till ansökan och om han önskar muntlig förhandling eller inte. När yttrandet kommit in görs en bedömning av behovet att höra en sakkunnig läkare och om det i övrigt kan vara av värde att hålla en muntlig förhandling. Ofta ter det sig mindre angeläget med en muntlig förhandling för patienter som har mer långvarig permission och som inte begär muntlig förhandling eftersom inslaget av tvång är begränsat i dessa fall. I princip avslås aldrig en begäran om muntlig förhandling. I undantagsfall kan det ske om muntlig förhandling hållits veckan innan.

I målen 1662-02 och 1707-02 fanns inte något besked från patienten eller biträdet om muntlig förhandling. I det förstnämnda målet hade dock biträdet träffat patienten och därefter yttrat sig skriftligt till länsrätten. Till yttrandet bifogade biträdet sin kostnadsräkning. Detta tolkades av länsrätten som att muntlig förhandling inte begärdes. Det sistnämnda målet gällde också en patient som hade permission. Varken länsrätten eller biträdet lyckades få kontakt med patienten. Av ansökan framgick dock att läkaren träffat patienten några dagar innan ansökan lämnades in till länsrätten. Läkarens ansökan var relativt utförligt motiverad. Länsrätten bedömde att målet kunde avgöras på handlingarna. Härvid beaktades att det fanns starka skäl som talade för bifall till ansökan, att patienten uppenbarligen höll sig undan samt att han hade ständig permission.

Lagmannen EE yttrade följande.

Länsrätten är medveten om att det är tveksamt om det tillämpade förfarandet att låta delgivning med patienten ske genom läkarens försorg kan anses förenligt med bestämmelserna i 18 § förvaltningsprocesslagen. Denna bestämmelse avser att garantera att den enskilde får kännedom om allt material i målet och att han får tillfälle att yttra sig över det innan målet avgörs. Undantag från kommunikationsskyldigheten har skett mot bakgrund av att behandlande läkare redan delgett patienten handlingarna och att det med hänsyn härtill kan uppfattas som förvirrande och i vissa fall skapa oro för patienten med en ny delgivning.

Länsrätten har sedan länge en pågående diskussion med aktuella sjukhus om utformningen av blanketter för ansökan/anmälan. Länsrätten har efter genomgången med Justitieombudsmannen den 14 november 2002 i samråd beslutat att, i avvaktan på Justitieombudsmannens synpunkter, alltid förelägga patienten att yttra sig oavsett om delgivning skett genom sjukhusens försorg.

Avslutningsvis vill länsrätten påpeka att handläggningen av psykiatrimålen lagligen måste hanteras under mycket stor tidspress och att förhandlingarna alltid måste hållas på sjukvårdsinrättningen. För patienter i ett utslussningsskede kan detta upplevas som synnerligen påfrestande varför det inte är ovanligt att sådana patienter trots delgivning och kallelse till förhandling väljer att utebli.

Länsrättens akter i målen fanns tillgängliga.

Bedömning

Angående kommunikeringen i målen

Varken i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) finns några föreskrifter om kommunikering av ansökningshandlingar m.m. Det innebär att bestämmelserna i förvaltningsprocesslagen (1971:291) skall tillämpas beträffande denna handläggning.

Av 10 § förvaltningsprocesslagen framgår att en ansöknings- eller besvärshandling eller en annan handling, varigenom ett mål anhängiggörs, och det som hör till den skall tillställas motpart eller annan mot vilken åtgärd ifrågasätts. Mottagaren skall föreläggas att svara inom viss tid vid påföljd att målet ändå kan komma att avgöras. Sådan underrättelse behövs ej bl.a. om det inte finns anledning att anta att talan kommer att bifallas helt eller delvis eller om underrättelse annars är uppenbart onödig.

Länsrätten har i flera mål som rörde medgivande till fortsatt tvångsvård inte förelagt patienten att yttra sig över chefsöverläkarens ansökningar eller anmälningar (mål nr 2634-01, 514-02, 515-02, 991-02, 1062-02, 1128-02 och 1183-02). I remissyttrandet har länsrätten uppgett att undantag gjorts från kommuniceringsskyldigheten mot bakgrund av att behandlande läkare redan hade delgett patienten handlingarna och att det därför kunde uppfattas som förvirrande och i vissa fall skapa oro för patienten med en ny delgivning. Det har från domstolen framförts att det var uppenbart onödigt att förelägga patienten att yttra sig i målet. Länsrätten har samtidigt uppgett att domstolen är medveten om att det tillämpade förfarandet är tveksamt med hänsyn till förvaltningsprocesslagens bestämmelser.

Enligt min mening var det inte uppenbart onödigt för domstolen att kommunicera handlingarna med patienterna. Förvaltningsprocesslagens föreskrifter bygger på förutsättningen att det är domstolens uppgift att se till att en motpart eller annan mot vilken en åtgärd ifrågasätts, t.ex. en patient i ett mål enligt LPT eller LRV, får del av handlingarna och ges tillfälle att yttra sig. Huruvida rättens kommunikering av ansökningshandlingar o.d. i psykiatrimål regelmässigt skall kunna ersättas med en kommunikering redan hos chefsöverläkaren, som är part i målet hos länsrätten, fordrar enligt min mening ingående överväganden. Detta förfarande kan enligt min uppfattning godtas endast om det har stöd i särskilda föreskrifter om handläggningen av psykiatrimålen. Som framgått av det anförda saknas sådana föreskrifter.

Angående muntlig förhandling och hörande av sakkunnig i målen

I mål enligt LPT skall länsrätten enligt 36 § den lagen hålla muntlig förhandling, om det inte är uppenbart obehövt. Till denna huvudregel finns ett i nämnda paragraf föreskrivet undantag, som dock inte är aktuellt i detta ärende. Enligt 37 § andra stycket skall länsrätten vid muntlig förhandling höra sakkunnig, om det inte är uppenbart obehövt. I fråga om muntlig förhandling i

mål enligt LRV gäller enligt 21 b § den lagen bestämmelserna i 36 och 37 §§ LPT.

Beträffande muntlig förhandling i psykiatrimål uttalades i motiven till lagstiftningen bl.a. följande (prop. 1990/91:58 s. 278).

Med hänsyn till betydelsen av ett omhändertagande för tvångsvård bör länsrättens prövning av förutsättningarna för psykiatrisk tvångsvård som regel ske efter muntlig förhandling. Presumtionen är således stark för muntlig förhandling. Det kan vara uppenbart obehövligt att hålla en muntlig förhandling om en sådan nyligen hållits i ett föregående mål rörande samme patient och nya omständigheter av vikt inte tillkommit efter förhandlingen. Detsamma gäller om patienten på grund av sitt psykiska tillstånd inte kan närvara vid en muntlig förhandling eller inte vill att en sådan skall hållas. En annan tänkbar situation är då målet gäller sådana frågor som korttidspermission eller förstörande eller försäljning av egendom.

Bestämmelserna om förutsättningarna för förordnande av sakkunnig i psykiatrimål ändrades genom lagändringar som trädde i kraft den 1 juli 2000 (SFS 2000:353). I motiven anfördes bl.a. följande (prop. 1999/2000:44 s. 104 f.).

Det måste enligt regeringens mening vara en rättssäkerhetsgaranti för den enskilde att en annan läkare än den som har det yttersta behandlingsansvaret för honom eller henne får lämna sin uppfattning i målet. Det kan också vara så att vetskapen om att ytterligare en läkare kan komma att granska chefsöverläkarens ställningstagande i målet gör att chefsöverläkaren överväger sin uppfattning i målet mer noggrant än om möjligheten att förordna om sakkunnig inte fanns. Vid en samlad bedömning finns övervägande skäl för att huvudregeln bör vara att sakkunnig skall förordnas i mål enligt LPT och LRV. Det måste dock finnas undantag från huvudregeln att länsrätten skall förordna sakkunnig. Länsrätten skall kunna underlåta att förordna sakkunnig t.ex. i de fall när länsrätten nyligen har prövat samma fråga och inga nya omständigheter har tillkommit.

Länsrätten har i några mål inte hållit muntlig förhandling, trots att patienterna inte angett något om sin inställning till sådan förhandling (mål nr 14-02, 1190-02, 1662-02 och 1707-02). Av utredningen framgår att i samtliga dessa mål hade chefsöverläkaren på ansökan eller anmälan angett att patienten med hänsyn till sitt psykiska tillstånd kunde närvara vid en muntlig förhandling. I tre av målen meddelade patienten att han eller hon motsatte sig fortsatt tvångsvård. I det fjärde målet (mål nr 1707-02) kunde under handläggningen i länsrätten varken domstolen eller det offentliga biträdet få kontakt med patienten.

Av utredningen drar jag slutsatsen att målen redan då de inleddes handlades med avsikten att muntlig förhandling inte skulle hållas, om inte patienten begärde detta. Jag vill påpeka att presumtionen är att muntlig förhandling skall hållas och att patienten således inte behöver begära sådan förhandling. Vad som har kommit fram om omständigheterna visar enligt min mening inte att det var uppenbart obehövligt att hålla muntlig förhandling i målen. Som en konsekvens av att muntlig förhandling inte hölls hördes inte heller i målen någon sakkunnig vid sådan förhandling. Särskilt anmärkningsvärt är att två mål (mål nr 14-02 och 1662-02) rörde samma patient, och avsåg på varandra följande ansökningar om medgivande i sex månader till fortsatt vård enligt LRV. Beträffande denna

patient kom således lång tid att förflyta utan att länsrätten höll muntlig förhandling eller hörde någon sakkunnig.

Avslutande synpunkter m.m.

Jag är sammanfattningsvis kritisk till länsrättens handläggning i nu berörda hänseenden och förutsätter att domstolen ser över sina rutiner, om så inte redan har skett.

Avslutningsvis vill jag nämna att det med hänsyn till den starka presumtionen för muntlig förhandling i psykiatrimål kan ifrågasättas om det är lämpligt att patienterna i en av chefsöverläkaren tillhandahållen blankett skall tillfrågas om de önskar muntlig förhandling eller inte och genom en enkel kryssmarkering förutsättas ange sin uppfattning. Eftersom detta ärende endast har rört länsrättens handläggning går jag dock inte in på den frågan.

Initiativärendet avslutas.