

HÖGSTA FÖRVALTNINGSDOMSTOLENS DOM

Mål nr
5266-10

meddelad i Stockholm den 10 november 2011

KLAGANDE

Socialnämnden i Kristinehamns kommun
681 84 Kristinehamn

MOTPART

AA

ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE

Kammarrätten i Göteborgs dom den 29 juli 2010 i mål nr 475-10, se bilaga

SAKEN

Bistånd enligt socialtjänstlagen

HÖGSTA FÖRVALTNINGSDOMSTOLENS AVGÖRANDE

Högsta förvaltningsdomstolen upphäver kammarrättens dom och fastställer det slut som länsrättens dom innehåller.

YRKANDEN M.M.

Socialnämnden i Kristinehamns kommun yrkar att kammarrättens dom upphävs och anför bl.a. följande. Nämnden har avslagit AAs ansökan om bistånd med motiveringen att hennes vårdbehov och betalningsansvaret för detta faller inom hälso- och sjukvårdens ansvarsområde. Nämnden har följaktligen inte tagit

Dok.Id 112609

Postadress
Box 2293
103 17 Stockholm

Besöksadress
Wallingatan 2

Telefon
08-561 676 00

E-post:
hogstaforvaltningsdomstolen@dom.se

Telefax
08-561 678 20

Expeditionstid
måndag – fredag
08:00-12:00
13:00-16:30

ställning till vare sig vårdbehovet eller lämpligheten av den sökta vården. För att socialtjänstens yttersta ansvar ska aktualiseras bör det av hälso- och sjukvården tydligt finnas dokumenterat att en patients tillstånd är så allvarligt att vård inte kan avvaktas utan risk för skada. Kammarrätten har dock uteslutande grundat sitt avgörande på AAs egen beskrivning av sin situation och det förhållandet att nämnden inte har bestritt de lämnade uppgifterna. De i målet ingivna underlagen utesluter inte att lämplig vård skulle kunna ges i någon annan form av hemlandstinget eller, efter finansiering av landstinget, genom annan vårdgivare. Underlaget styrker således inte att OCD-centret i Uppsala är det enda lämpliga eller möjliga behandlingsalternativet.

AA bestrider bifall till överklagandet. Som grund för bestridandet anför hon bl.a. följande. Hennes stora behov av professionell hjälp kvarstår. De resurser som krävs för behandling av hennes psykiska sjukdom finns inte i hemkommunen. Insatsen boendestöd har prövats utan att fungera.

Socialstyrelsen har på Högsta förvaltningsdomstolens begäran avgett yttrande i målet och anför bl.a. följande. OCD-centret i Uppsala är ett hem för vård eller boende (HVB) som ger behandling med kognitivt beteendeterapeutiska arbetsmetoder. Med HVB avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med boende. I behandlingshemmet kombineras således stödinsatsen boende, som socialtjänsten normalt svarar för, med olika former av vård och behandling, som landstinget ofta är ansvarig huvudman för. Landstinget och kommunen har en lagstadgad skyldighet att dels ingå en generell överenskommelse om ett samarbete i fråga om gruppen personer med psykisk funktionsnedsättning, dels upprätta en individuell plan om det behövs för att tillgodose AAs behov. Av planen ska framgå vilka insatser respektive huvudman ska svara för. Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vuxna med medelsvårt till svårt tvångssyndrom bör sjukvården erbjuda psykologisk behandling med kognitiv beteendeterapi. Den behandling som AA ansökte om överensstämmer, såvitt framgår, med dessa riktlinjer. Detta utesluter i och för sig inte att det finns andra lämpliga placeringar eller vårdformer som överensstämmer med riktlinjerna. Ansvaret för den insats som AA har ansökt om

Mål nr
5266-10

ligger, enligt Socialstyrelsens bedömning, delvis inom socialtjänstens område och delvis inom landstingets område. Kostnaden ska således delas mellan huvudmännen. Hur fördelningen ska göras tar Socialstyrelsen inte ställning till. Frågan är då om kommunens yttersta ansvar enligt 2 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, medför en skyldighet att tillfälligt stå för den del av kostnaden som målet gäller, i avvaktan på att landsting och kommun genom generella överenskommelser och individuell planering för AA fördelar kostnadsansvaret mellan sig. Det är inte acceptabelt att AA, som svårt sjuk person, får vänta på nödvändig vård och behandling för att de ansvariga huvudmännen inte kan komma överens. Kommunen har därför det yttersta ansvaret för att hon får det stöd och den hjälp hon behöver i avvaktan på att huvudmännen kommer överens. Eftersom det inte finns något ytterligare erbjudande om behandling att avvakta blir bedömningen av om AAs tillstånd varit akut inte lika central som i exempelvis RÅ 2004 ref. 79.

Sveriges Kommuner och Landsting har beretts tillfälle att yttra sig i målet och anför bl.a. följande. Insatser för människor med psykiska funktionsnedsättningar befinner sig ofta i gränslandet mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård. Den behandling i form av kognitiv beteendeterapi som AA anser sig vara i behov av torde dock huvudsakligen vara att hänföra till landstingets ansvarsområde. AA har ansökt om bistånd i form av vistelse vid HVB. Det är inte ovanligt att det vid dessa behandlingshem även tillhandahålls insatser som utgör hälso- och sjukvård. Det uppkommer därför inte sällan frågor om kostnadsansvar för landstinget i samband med att den enskilde ska beredas behandling vid HVB. Detta är frågor som de ansvariga huvudmännen måste lösa i samförstånd innan beslut fattas om placering. Lämpligen kan detta göras inom ramen för sådan individuell planering som huvudmännen är skyldiga att upprätta samt på ett övergripande plan i de överenskommelser om samarbete som ska träffas i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning. Av kommunens yttersta ansvar enligt 2 kap. 1 § SoL följer att kommunen, när det är klarlagt att den andra huvudmannen inte kommer att tillhandahålla den hjälp som den enskilde anser sig behöva, inte kan avslå en ansökan om bistånd endast med den motiveringen att den andra huvudmannen rätteligen borde ta sitt ansvar. För det fall den enskildes behov av vård är sådant

att det inte kan anstå åligger det kommunen att, inom ramen för de resurser som finns tillgängliga för socialtjänsten, besluta om nödvändiga insatser i avvaktan på att ansvarig huvudman vidtar åtgärder eller ansvarsfrågan annars får sin lösning. I målet är klarlagt att landstinget inte avsåg att tillhandahålla den behandling som landstinget ansåg att AA var i behov av. Den utredning som föreligger i målet är dock inte tillräcklig för att förbundet ska kunna avgöra om situationen varit sådan att vården inte kunnat anstå.

SKÄLEN FÖR AVGÖRANDET

Enligt 2 kap. 1 § (tidigare 2 kap. 2 §) SoL har kommunen det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Enligt paragrafen innebär detta ansvar ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.

I 4 kap. 1 § SoL föreskrivs att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.

Högsta förvaltningsdomstolen gör följande bedömning.

Det är ostridigt i målet att AA lider av tvångstankar och tvångshandlingar samt att hon behöver behandling för detta. Av utredningen i målet framgår att AA har behov av vård som faller under landstingets ansvar.

Frågan i målet är om kommunen på grund av sitt yttersta ansvar enligt 2 kap. 1 § SoL är skyldig att tillfälligt ge AA bistånd för den aktuella behandlingen.

Högsta förvaltningsdomstolen har i flera avgöranden funnit att det för att kommunens ansvar enligt 2 kap. 1 § SoL ska träda in krävs att vården inte kan anstå (jfr bl.a. RÅ 1991 ref. 92, RÅ 1992 ref. 57 och RÅ 2004 ref. 79).

Mål nr
5266-10

I målet har getts in ett läkarintyg som bekräftar att AA har ett behov av behandling för sin tvångsproblematik. Det framgår emellertid inte av läkarintyget eller utredningen i övrigt att vårdbehovet skulle vara så akut att kommunen på grund av bestämmelserna i 2 kap. 1 § SoL är skyldig att tillfälligt tillgodose hennes behov. Överklagandet ska därför bifallas.

Nils Dexe

Margit Knutsson

Henrik Jermsten

Anita Saldén Enérus

Erik Nymansson

Maria Lindeberg

Föredragande justitiesekreterare

Avd. II

Föredraget 2011-10-19