

## Kritik mot fyra domare vid Förvaltningsrätten i Linköping för utformningen av domskäl i mål om psykiatrisk tvångsvård

---

**Beslutet i korthet:** I förvaltningsprocesslagen föreskrivs att rättens avgörande ska innehålla de skäl som har bestämt utgången. JO har granskat fem avgöranden från Förvaltningsrätten i Linköping enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård. Resultatet av granskningen är att inget av de fem avgörandena uppfyller lagens krav på motivering. De domare som är ansvariga för avgörandena får därför kritik.

### Initiativet

Den 26–28 november 2013 genomförde jag en inspektion av Förvaltningsrätten i Linköping. Vid inspektionen uppmärksammades fem domar i mål enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, där motiveringen kunde ifrågasättas. I domarna var det fråga om att tillämpa reglerna i 3 § LPT om förutsättningarna för tvångsvård. Bestämmelsen har i relevanta delar följande lydelse.

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

1. har ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att patienten är intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård (sluten psykiatrisk tvångsvård), eller
2. behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård (öppen psykiatrisk tvångsvård).

En förutsättning för vård enligt denna lag är att patienten motsätter sig sådan vård som sägs i första stycket, eller det till följd av patientens psykiska tillstånd finns grundad anledning att anta att vården inte kan ges med hans eller hennes samtycke.

Villkor för öppen psykiatrisk tvångsvård får enligt 26 § 3 st. LPT avse

- skyldighet att underkasta sig medicinering eller annan vård eller behandling,
- skyldighet att hålla kontakt med en viss person,
- skyldighet att vistas på ett hem eller annan institution för vård eller behandling eller att besöka en vårdcentral eller anlita socialtjänsten,
- vistelseort, bostad, utbildning eller arbete,
- förbud mot att använda berusningsmedel,

- förbud mot att vistas på en viss plats eller att ta kontakt med en viss person, eller
- annat som är nödvändigt eller följer av vårdplanen.

Samtliga fem mål hade avgjorts efter muntlig förhandling. De fem domarna är uppställda på likartat sätt. Först anges parterna och förvaltningsrättens avgörande. I ett följande avsnitt redovisas en kort bakgrund, chefsöverläkarens yrkande, en redogörelse för vad chefsöverläkaren anfört till stöd för sitt yrkande, patientens inställning till yrkandet, en upplysning om att rättens sakkunnige har tillstyrkt chefsöverläkarens ansökan samt vissa uppgifter om handläggningen. Det följande avsnittet har rubriken Skälen för förvaltningsrättens avgörande eller Skälen för avgörandet. Det inleds med en redogörelse för innehållet i 3 § LPT. Därefter följer förvaltningsrättens egentliga domskäl.

I mål 52-13 prövade förvaltningsrätten en ansökan från en chefsöverläkare om fortsatt tvångsvård i slutet form. Patienten, AA, hade motsatt sig ansökan och anfört att han inte led av en allvarlig psykisk störning som krävde slutet heldygnsvård utan att vårdbehovet kunde tillgodoses på frivillig väg. Förvaltningsrätten biföll chefsöverläkarens ansökan. Förvaltningsrättens egentliga domskäl har följande lydelse:

Det är utrett att AA lider av en allvarlig psykisk störning. På grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt har han ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att han är intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård. AA motsätter sig sådan vård. Förutsättningarna för slutet vård med stöd av 3 § LPT är därmed uppfyllda. Chefsöverläkarens ansökan ska bifallas med stöd av 9 § LPT.

I mål 61-13 prövade förvaltningsrätten en ansökan från en chefsöverläkare om fortsatt tvångsvård i öppen form och om särskilda villkor för vården. Patienten, BB, hade motsatt sig bifall till chefsöverläkarens ansökan och uppgett att det saknades förutsättningar för tvångsvård då vården kunde ges på frivillig grund. När det gällde de särskilda villkoren accepterade hon att inte ha någon kontakt med sin mor inledningsvis, men inte under längre tid. Förvaltningsrätten biföll chefsöverläkarens ansökan om vård. Som ett villkor för vården beslutade förvaltningsrätten att BB skulle avhålla sig från att ha kontakt med sin mor. Förvaltningsrättens egentliga domskäl har följande lydelse:

Det är utrett att BB lider av en allvarlig psykisk störning. På grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt behöver hon iaktta i domslutet angivna särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård. Det finns till följd av BB:s psykiska tillstånd grundad anledning att anta att vården inte kan ges med hennes samtycke. Förutsättningarna för öppen psykiatrisk tvångsvård med stöd av 3 § LPT är därmed uppfyllda. Chefsöverläkarens ansökan ska således bifallas.

I mål 354-13 prövade förvaltningsrätten en ansökan från en chefsöverläkare om fortsatt tvångsvård i öppen form och om särskilda villkor för vården. Patienten, CC, hade motsatt sig ansökan och uppgett att han ansåg att han var färdigvårdad. Förvaltningsrätten biföll chefsöverläkarens ansökan om vård och föreskrev

särskilda villkor för vården. Förvaltningsrättens egentliga domskäl har följande lydelse:

Det är utrett att CC lider av en allvarlig psykisk störning. På grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt behöver han iaktta i domslutet angivna särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård. CC motsätter sig sådan vård. Förutsättningarna för öppen psykiatrisk tvångsvård med stöd av 3 § LPT är därmed uppfyllda.

I mål 687-13 prövade förvaltningsrätten en ansökan från en chefsöverläkare om fortsatt tvångsvård i sluten form. Patienten, DD, hade motsatt sig ansökan och hävdade att hon inte led av någon allvarlig psykisk störning. Förvaltningsrätten biföll chefsöverläkarens ansökan. Förvaltningsrättens egentliga domskäl har följande lydelse:

Det är utrett att DD lider av en allvarlig psykisk störning. På grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt har hon ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att hon är intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård. DD motsätter sig sådan vård. Förutsättningarna för sluten vård enligt 3 § LPT är därmed uppfyllda. Chefsöverläkarens ansökan ska därför medges.

I mål 826-13 prövade förvaltningsrätten en ansökan från en chefsöverläkare om fortsatt tvångsvård i sluten form. Patienten, EE, hade motsatt sig ansökan och bl.a. uppgett att han mår bra och att han avsåg att fortsätta med sin medicinering även när han skrivits ut. Förvaltningsrätten biföll chefsöverläkarens ansökan. De egentliga domskälen har följande lydelse:

Det är utrett att EE lider av en allvarlig psykisk störning. På grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt har han ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att han är intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård. EE motsätter sig sådan vård. Förutsättningarna för sluten vård med stöd av 3 § LPT är därmed uppfyllda. Chefsöverläkarens ansökan ska bifallas.

## Utredning

Förvaltningsrätten uppmanades att yttra sig över huruvida domstolen bedömde att domskälen i domarna uppfyllde motiveringsskyldigheten i 30 § förvaltningsprocesslagen (1971:291), FPL.

Förvaltningsrätten (lagmannen FF) gav in följande remissvar.

### **F.d. rådmannen GG har lämnat följande synpunkter (mål 354-13 och 687-13)**

Jag bistår på distans Förvaltningsrätten i Linköping som extradomare vid handläggning av psykiatrimål i Eskilstuna. Förslag till bl.a. dom sätts upp av föredragande och skickas tillsammans med övriga handlingar i målet via e-mail till Tingsrätten i Västmanlands län där jag har tillgång till dator och skrivare. Efter förhandling på Mälarsjukhuset i Eskilstuna redigerar jag domarna på tingsrätten och sänder dessa tillsammans med protokoll per post till förvaltningsrätten.

Enligt min mening bör domskälen i LPT-mål i normalfallet hållas kort. Domskälen ska naturligtvis motiveras. För att uppnå Domstolsverkets mål om handläggningstider torde det vara ofrånkomligt att i vissa måltypen använda sig av en förenklad domskrivning. Som även JO påpekat finns det anledning att vara återhållsam i domen med vissa uppgifter som för den enskilde kan uppfattas som kränkande.

Av all kontakt som jag haft med föredragande på Förvaltningsrätten i Linköping har jag bibringats uppfattningen att förvaltningsrätten använder sig av en standardiserad domskrivning i LPT-mål.

För egen del håller jag normalt domskälen i LPT-mål kort, men oftast med en annan variant än vad föredraganden föreslagit. I mål där utgången varit given och jag haft mål på patienten tidigare, såsom mål nr 354-13, som rör en kroniskt sjuk patient, har emellanåt förekommit att jag har godtagit det uppsatta standardiserade domförslaget.

I de få mål som överklagats, med mig som ordförande, har kammarrätten i samtliga fall, såvitt jag kan komma ihåg, inte skrivit andra skäl än att den delar förvaltningsrättens bedömning. Kammarrätten har således uppenbart inte haft någon erinran mot domskälen.

#### **F.d. rådmannen HH har lämnat följande synpunkter (mål 52-13)**

I handlingarna och vid den muntliga förhandlingen lämnades uppgifter om patientens förhållanden som inte togs in i domen, främst beträffande hans sjukdomstillstånd. Den sakkunniges utlåtande var utförligt med en redovisning av de omständigheter som han byggde sina slutsatser på. Patienten var närvarande vid förhandlingen.

Domskälen får anses redovisa förvaltningsrättens överväganden på ett sätt som är förenligt med förvaltningsprocesslagens krav på domsmotivering. Domstolen konstaterade således att det var utrett att patienten led av en allvarlig psykisk störning, att patientens förhållanden var sådana att psykiatrisk vård i sluten form var nödvändig och att patienten motsatte sig sådan vård. Mer utförliga domskäl hade kunnat medföra att känsliga uppgifter behövde redovisas.

Jag anser emellertid ändå att det är angeläget att pröva möjligheterna att något mer utveckla domskälen än vad som skedde i målet. Bl.a. kunde ha utvecklats varför sluten vård ansågs vara nödvändig, detta särskilt mot bakgrund av patientens inställning i målet. Detta är en fråga som kan tas upp i förvaltningsrättens fortsatta utvecklingsarbete.

Det i målet tillämpade mer summariska sättet att utforma domskälen torde vara allmänt förekommande vid förvaltningsrätterna. Jag välkomnar att JO tagit upp frågan.

#### **Förvaltningsrättsfiskalen JJ har lämnat följande synpunkter (mål 61-13)**

I samband med JO:s inspektion på förvaltningsrätten den 26–28 november 2013 valde JO ut fem domar i mål om tvångsvård enligt LPT för granskning. Det är fem LPT-mål av drygt 600 avgjorda under år 2013. Därtill har drygt 850 LRV-mål avgjorts under samma tidsperiod. En av de fem utvalda domarna var jag, i min roll som fiskal, ordförande i. Som fiskal förväntas man sedan ett par år tillbaka att åka på så kallade psykiatrirundor. Den av JO utvalda domen för granskning ingick i min 6:e runda. Domstolen har utarbetade rutiner för dessa psykiatrirundor för att underlätta arbetet med det stora antalet mål det är fråga om. Däri ingår standardiserade domskälsskrivningar som har tagits fram och använts under en längre tid.

Frågan i mål nr 61-13 var om den slutna psykiatriska tvångsvården skulle övergå till öppen form. Av domen framgår att patienten i fråga motsatte sig tvångsvård då hon ansåg att den kunde ske på frivillig väg. Vidare framgår bland annat att hon inte kunde acceptera ett av de föreslagna särskilda villkoren mer än inledningsvis. Av chefsöverläkarens ansökan och vid den muntliga förhandlingen framkom känsliga uppgifter, om framför allt patientens sjukdomstillstånd men även hennes förhållanden i övrigt, som inte har tagits med i domen. Domen avkunnades i närvaro av patienten. I den skriftliga domen är domskälen inte närmare utvecklade utan har följt de av domstolen framtagna mallar för denna måltyp. Domskälen är så pass motiverade att det går att utläsa vad rätten har kommit fram till i de olika rekvisiten. Jag har i vissa psykiatrimål känt att det har varit angeläget att skriva mer utvecklade domskäl. Det har varit i mål där bedömningen har varit svår eller när patienten har

uppgett ett missnöje redan vid avkunnandet. Sådan situation förelåg inte, såvitt jag kommer ihåg, vid avkunnandet av nu aktuell dom och den kom inte heller att överklagas.

Psykiatrimålen är tidskrävande, bland annat på grund av det stora antalet mål och de långa resorna till sjukhusen. Samtidigt finns det i lagen uppställda tidsfrister och ett generellt skyndsambetskrav. I princip måste i alla psykiatrimål mycket känsliga personuppgifter hanteras. I övervägande del avkunnas dom på plats i närvaro av patienten. Även med hänsyn till dessa omständigheter anser jag att de standardiserade domskälsskrivningarna inte är helt tillfredsställande. Jag välkomnar en utredning kring hur sådana mallar uppfyller kraven på att en dom ska vara tillräckligt motiverad enligt 30 § andra stycket FPL.

**Mål 826-13** har avdömts av mig själv (lagman FF) och föranleder följande synpunkter. Jag minns patienten och sammanträdet eftersom det var en ovanlig situation och hade en ovanlig bakgrund. Sammanträdet var kort – 15 minuter – och sakkunnig tillstyrkte ansökan. Efter en kort överläggning avkunnade jag domen vilket i detta fall resulterade i ett antal frågor från patienten som jag besvarade. Jag hade känslan att han förstod varför domstolen bifallit ansökan om LPT-vård. Patienten överklagade inte heller domen. Patientens frågor och mina svar framgår inte i domen eftersom de handlade om att förklara lagstiftningen m.m. Jag minns inte om det skedde i detta fall, men det är inte ovanligt att chefsöverläkaren i samband med avkunnandet av en LPT-dom förklarar att tvångsvården förmodligen kommer att kunna avslutas inom en kortare tid beroende på hur behandlingen utfaller; m.a.o. förklarar hur tvånget med stöd av LPT fungerar. Det är möjligt att jag i den aktuella domen i domskälen skulle ha förtydligat att behovet av tvångsvård betingades av chefsöverläkarens bedömning att upptrappningen av medicineringen behövde ske inne på avdelningen. Jag anser ändå att domskälen, som de formulerades i målet, tillräckligt bra uppfyller motiveringsskyldigheten.

#### **Allmänt om motiveringsskyldigheten enligt 30 § andra stycket FPL och förvaltningsrättens domar i LPT-mål**

Flertalet av domarna i psykiatrimålen vid förvaltningsrätten är utformade enligt mallar som förvaltningsrätten tagit fram och liknar därför de domar som JO lyft fram i begäran om yttrande. Domar i psykiatrimål där bedömningen av vårdbehovet är svårare, exempelvis när den sakkunnige inte delar chefsöverläkarens bedömning eller där förvaltningsrätten inte delar chefsöverläkarens bedömning, är normalt inte utformade enligt mall. Samma sak gäller i LRV-mål när åklagaren har en annan uppfattning än chefsöverläkaren beträffande riskbedömningen.

Enligt 30 § FPL ska rättens avgörande av mål grundas på vad handlingarna innehåller och vad i övrigt förekommit i målet. Av andra stycket framgår att de skäl som bestämt utgången ska framgå av beslutet.

I kommentaren till Förvaltningsprocesslagen, Wennergren och von Essen, sägs under rubriken Bestämmelsens syfte (s. 339) följande.

*Paragrafen återspeglar en allmän rättsgrundsats, nämligen att en dom ska grundas på sakliga skäl som redovisas öppet i avgörandet. Beslutsmotiveringar fyller fler viktiga funktioner. Motiveringskravet bidrar till att prövningen blir omsorgsfull samt saklig och objektiv. Till detta kommer att väl motiverade avgöranden gynnar en enhetlig praxis. Skälen fyller vidare den viktiga funktionen att den som överväger att överklaga ett beslut har möjlighet att avgöra om det finns möjlighet till framgång och hur talan i så fall bör läggas upp samt vad den bör inriktas på. Dessutom är motiveringen viktig för överinstansens prövning.*

*På ett mer allmänt plan är motiveringskravet viktigt för allmänhetens förtroende för rättsskipningen... I vilken grad dessa syften gör sig gällande varierar naturligtvis beroende på målets karaktär, vilken instans det handlar om osv.*

Förvaltningsrätten avgjorde under 2013 cirka 1 450 LPT- och LRV-mål. I cirka 1 200 av målen hölls muntlig förhandling. Sammanträden med muntlig förhandling

hålls varje vecka på åtta psykiatriska sjukhus. All personal vid förvaltningsrätten är delaktig i hanteringen av dessa mål. Samtliga domare, inklusive fiskaler, deltar regelbundet i dömandet i målen. Det är därför helt nödvändigt att i stor utsträckning bygga verksamheten på gemensamma rutiner och gemensamma mallar för domskrivning. En sådan inarbetad hantering minimerar risken för misstag i dömandet och skapar, med hänsyn till lagstadgade tidskrav, en eftersträvd effektivitet i arbetet.

Cirka 90 % av domarna i LPT- och LRV-mål avkunnas vid sammanträdet. Det är en gemensam hållning bland domarna vid förvaltningsrätten att i så stor utsträckning som möjligt avkunna domarna i dessa mål. Det blir efter ett avkunnande tydligt för patienten vad domen går ut på, vad den grundas på och vad som avgjorde att patienten, efter att ha motsatt sig tvångsvård ändå meddelas sådan. Patienten har också möjlighet att få svar på frågor beträffande domen samt i anslutning till avkunnandet även rådfråga det offentliga biträdet som normalt är förordnat i målet. Vid avkunnandet av domen uttrycker domaren sig kanske språkligt något enklare och mer pedagogiskt än vad som gäller den skrivna domen. Det är även möjligt att vid avkunnandet kunna relatera direkt till vad patienten anfört under förhandlingen och därmed göra det tydligt vad som motiverar domslutet. Detta bör även framgå av den skrivna domen.

Överklagandefrekvensen i psykiatrimålen är låg vilket bl.a. kan bero på att en stor andel av domarna i psykiatrimålen avkunnas. Under 2013 överklagades 134 mål till kammarrätten. Av dessa fastställdes 132 och två ändrades. Kammarrätten har inte i något fall lämnat några synpunkter på utformningen av förvaltningsrättens domskäl.

Förvaltningsrätten har vid utformningen av mallarna i psykiatrimålen utgått från kraven i 30 § FPL. Självklart ska mallen anpassas till det enskilda målet vid utformningen av domen.

Vid förvaltningsrätten pågår ett arbete med att ta fram rekommendationer för domskrivning. Inom ramen för detta arbete kommer förvaltningsrätten att se över mallarna för domar i psykiatrimål. Domsmallarna ska utformas så att de i större utsträckning ger utrymme för en konkret beskrivning i det enskilda målet av vilka överväganden och slutledningar som rätten gjort av de faktiska omständigheterna för att nå en viss utgång i det enskilda målet.

Samtliga domare vid förvaltningsrätten har beretts möjlighet att lämna synpunkter på yttrandet.

## Rättslig reglering

I en rättsstat är det viktigt att rättskipningen sker i så öppna former som möjligt. Det är anledningen till att domstolsförhandlingar i vårt land i största möjliga utsträckning ska vara offentliga. Det är också ett skäl till att domstolarna är skyldiga att motivera sina avgöranden. Skyldigheten att motivera gör att parter och allmänhet kan kontrollera hur domstolen har resonerat. Det stärker förtroendet för rättstillämpningen. I det enskilda målet är det angeläget för parterna att det går att förstå varför utgången blev som den blev. Bland annat underlättar det för parterna att ta ställning till om avgörandet ska överklagas. Det gagnar också processen i överinstansen att skälen för avgörandet klart framgår av avgörandet.

I Europakonventionens regel om rätten till en rättvis rättegång innefattas ett krav på motivering av domstolsavgöranden. I svensk rätt föreskrivs för mål i allmän domstol att domen ska ange domskälen med uppgift om vad som är bevisat i målet (17 kap. 7 § och 30 kap. 5 § rättegångsbalken). För förvaltningsdomstolarnas del

föreskrivs i 30 § FPL att det av avgörandet ska framgå de skäl som har bestämt utgången.

I kommentaren till 30 § FPL diskuteras innebörden av lagens krav på motivering. Där framhålls först att det som ett allmänt riktmärke kan uppställas att beslutet ska vara så skrivet att det klargör för läsaren vad det är för frågor som prövats och varför de bedömts på det sätt som skett. Enligt kommentaren bör det finnas en direkt korrespondens mellan lagens rekvisit, de faktiska omständigheterna i målet och domstolens bedömning av dessa faktiska omständigheter. I mål där det handlar om huruvida vissa omständigheter är bevisade eller ej bör man enligt kommentaren ställa motsvarande krav på förvaltningsdomstolarna som på de allmänna domstolarna när det gäller att redovisa varför den ansett att en omständighet är bevisad. Utöver det måste det enligt vad som sägs i kommentaren vara fråga om en riktig motivering och inte en skenmotivering. En motivering som endast är en omformulering av en lagbestämmelse är alltså inte godtagbar. Motiveringen måste i stället på ett konkret plan beskriva vilka värderingar, överväganden och slutledningar som rätten gjort av de faktiska omständigheterna för att nå en viss utgång (Wennergren och von Essen, Förvaltningsprocesslagen m.m., 1 september 2013, Zeteo, kommentaren till 30 §).

Mål enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård är indispositiva (a.a., kommentaren till 8 §). Det räcker alltså inte för bifall till chefsöverläkarens yrkande att patienten medger yrkandet. Domstolen måste pröva hur de faktiska omständigheterna i målet stämmer överens med lagens rekvisit för tvångsvård även om patienten förklarar att han eller hon inte har något att invända mot vad chefsöverläkaren påstår. Det är denna prövning som rätten enligt 30 § FPL ska redovisa i sin dom.

JO har vid några tillfällen uttalat sig om tillämpningen av 30 § FPL. JO 1991/92 s. 144 handlar om en länsrätt som hade tagit ställning till en länskattemyndighets överklagande i ett taxeringsärende. Länsrätten hade fogat besvärslagan till sin dom och, efter en redovisning av bakgrund och yrkanden, skrivit: ”Med bifall till besvären höjs överklagade inkomsttaxeringar med belopp enligt bilaga 2”. Några ytterligare domskäl fanns inte. JO uttalade följande.

För den enskilde är det ytterst väsentligt, att myndigheterna klargör, hur de kommit fram till sina beslut. Endast om skälen öppet redovisas, kan han kontrollera, hur myndigheten urskilt och värderat för beslutet relevanta fakta, och hur dessa fakta bedömts enligt tillämpliga rättsregler etc. En upplysande motivering kan endera övertyga honom om att beslutet är korrekt eller ge honom underlag för ett överklagande. Allmänhetens tilltro till myndigheternas kompetens och objektivitet kräver också, att dessa förmår visa, att besluten är väl underbyggda.

Förvaltningsdomstolarna åläggs i 30 § andra stycket förvaltningsprocesslagen generellt att i sina avgöranden redovisa ”de skäl som bestämt utgången”. Särskilda krav på tydlighet måste naturligtvis ställas, då – som i det nu aktuella fallet – den förlorande parten är en fysisk person, som inte företräds av juridiskt ombud, och det tillämpliga regelsystemet dessutom är av mera komplicerat slag.

JO kritiserade länsrätten för att den inte hade uppfyllt minimikraven avseende motivering.

I ett beslut 2002-05-02 med dnr 2490-2001 redovisades en dom där en länsrätt hade beslutat om fortsatt vård enligt LPT. Domen innehöll, efter en mycket kort recit, följande egentliga domskäl.

Av utredningen i målet samt vad som framkommit i sakkunnigutlåtandet framgår att förhållandena vid intagningen och alljämt är sådana att det föreligger ett klart behov av LPT-vård och att vårdbehovet i nuläget inte kan tillgodoses på frivillig väg. Chefsöverläkarens yrkande skall då bifallas.

I sitt remissvar till JO skrev länsrätten att det i domen borde ha redogjorts för i vart fall något av vad chefsöverläkaren angett till stöd för sin ansökan och vad den sakkunnige uttalat. Tillämpliga lagrum borde enligt länsrätten också ha återgetts.

I JO:s beslut uttalas följande.

Jag instämmer i vad länsrätten anfört i remissyttrandet om att det i domen borde ha redogjorts för i vart fall något av vad chefsöverläkaren angett till stöd för sin ansökan och vad den sakkunnige uttalat. Detta var påkallat särskilt med hänsyn till att den enskilde invänt i målet att han inte hade någon allvarlig psykisk störning samt att ett eventuellt vårdbehov kunde tillgodoses på frivillig väg. Som länsrätten berört i yttrandet hade det också varit lämpligt att i domen återge de tillämpliga bestämmelserna i LPT. Vidare anser jag att länsrätten i själva motiveringen i domen borde ha redogjort för sina överväganden på ett sätt som närmare knöt an till förutsättningarna för tvångsvård enligt bestämmelserna i LPT. Jag kan således konstatera att domen inte uppfyllde kraven enligt 30 § andra stycket FPL på hur domar och andra beslut skall utformas.

### **Närmare om domskälen i de fem granskade domarna**

#### **Det grundläggande rekvisitet – allvarlig psykisk störning**

Det första och grundläggande rekvisitet för tvångsvård är att patienten lider av en allvarlig psykisk störning. Det är ett juridiskt begrepp som omfattar ett flertal olika tillstånd (se prop. 1990/91:58 s. 86). I första hand räknas hit tillstånd av psykotisk karaktär. Vissa former av demens kan också höra hit liksom allvarliga depressioner med självmordstankar. Även svårartade personlighetsstörningar med impuls- genombrott av psykoskaraktär kan utgöra allvarliga psykiska störningar liksom alkoholpsykoser som delirium tremens och alkoholhallucinos. Ett abstinensstillstånd kan ibland vara så allvarligt att det utgör en allvarlig psykisk störning.

I var och en av de fem granskade domarna finns det en redovisning av patientens psykiska tillstånd i redogörelsen för vad chefsöverläkaren anfört till stöd för sitt yrkande. I de egentliga domskälen, alltså redovisningen av hur rätten bedömer saken, sägs emellertid bara att det är utrett att patienten lider av en allvarlig psykisk störning.

#### **Rekvisit för sluten vård**

För att rätten ska kunna besluta om sluten psykiatrisk tvångsvård krävs enligt lagen att patienten har ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att patienten är intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård. I de tre domar som gäller sådan vård framgår hur chefsöverläkaren ser på den frågan. I mål 52-13 framgår att patienten



ansåg att han inte led av en allvarlig psykisk störning som krävde sluten heldygnsvård utan att vårdbehovet kunde tillgodoses på frivillig väg. I mål 687-13 framgår att chefsöverläkaren bedömde att patienten hade bristande sjukdomsinsikt och hade behov av depotbehandling, att patienten var i fortsatt behov av injektionsbehandling och att hennes tillstånd behövde stabiliseras ytterligare innan hon kunde skrivas ut igen. I mål 826-13 framgår att chefsöverläkaren ansåg att patienten var i fortsatt behov av inneliggande vård då psykosen ännu inte var under kontroll och han inte hade kommit upp i måldos för sin medicinering. Chefsöverläkaren uppgav även att eftersom patienten tidigare hade isolerat sig och inte tagit emot vård i hemmet behövde upptrappningen av medicinen ske inneliggande. Patienten uppgav att han var positiv till medicineringen och att han avsåg att fortsätta med den även när han skrivs ut.

Rättens bedömning av behovet av dygnetruntvård redovisas i de tre fallen mycket kortfattat med ett ordagrant återgivande av lagens ord: ”På grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt har han/hon ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att han/hon är intagen på en sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård.”

#### Rekvisit för öppen vård

För ett beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård krävs att patienten på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt behöver följa särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård. I mål 61-13 yrkade chefsöverläkaren att rätten skulle föreskriva att patienten skulle ta emot ordinerad medicinering, bo på ett anvisat boende, delta i rehabiliteringsinsatser och avhålla sig från att ha kontakt med sin mor. Av redogörelsen för chefsöverläkarens inställning framgår ingenting uttryckligt om varför dessa villkor behövdes. Av domen framgår att patienten när det gällde villkoren kunde acceptera att inte ha någon kontakt med sin mor inledningsvis, men inte under en längre tid. I mål 354-13 yrkade chefsöverläkaren att rätten skulle föreskriva att patienten skulle ta emot ordinerad medicinering, sköta kontakten med läkare på psykosmottagningen och bo i särskilt boende med boendestöd. Av redogörelsen för chefsöverläkarens inställning framgår när det gäller villkoren att chefsöverläkaren ansåg att patienten skulle avsluta sin medicinering om vården skulle upphöra. I domarna i målen 61-13 och 354-13 anges i de egentliga domskälen endast att patienten på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt behöver iaktta de föreslagna särskilda villkoren för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård.

#### Patientens inställning

Slutligen räcker det inte med att patienten är sjuk och behöver dygnetruntvård eller särskilda villkor. För tvångsvård krävs också att patienten motsätter sig den vård som behövs eller att det på grund av patientens psykiska tillstånd finns grundad anledning att anta att vården inte kan ges med hans eller hennes samtycke. I fyra av domarna har antecknats att patienten motsatte sig vården och då behövs naturligtvis ingen ytterligare motivering på denna punkt från rättens sida. I den femte domen (i

mål 61-13) hade patienten uppgett att vården kunde ges på frivillig grund. Av redogörelsen för vad chefsöverläkaren framfört framgår ingenting om huruvida vården kunde ges med patientens samtycke. I de egentliga domskälen sägs i denna fråga bara att det till följd av patientens psykiska tillstånd fanns grundad anledning att anta att vården inte kunde ges med hennes samtycke.

### Bedömning

Den som läser de fem domarna slås av att motiveringarna – de egentliga domskälen – i väsentliga delar är näst intill ordagrant likadana i de fem domarna.

Motiveringarna saknar anknytning till de omständigheter som rätten har bedömt i målen och är helt enkelt redovisningar av lagtexten. Det är alltså fråga om sådana motiveringar som i kommentaren till FPL kallas för skenmotiveringar. Läsaren får uppfattningen att domsförslagen är skrivna av föredragande eller notarier före rättens förhandling och att domaren inte i nämnvärd utsträckning ändrat i det förslag som han eller hon har fått sig förelagt.

Naturligtvis blir det beroende av omständigheterna hur utförlig och noggrann motiveringen bör vara. Exempelvis sägs i kommentaren till rättegångsbalken för brottmålsdelen att valet av påföljd många gånger är så självklart att någon egentlig motivering inte behövs i denna del (Fitger m.fl., Rättegångsbalken, oktober 2013, Zeteo, kommentaren till 30 kap. 5 §). Men i de nu aktuella fallen var det inte fråga om självklarheter. Rätten hade att ta ställning till samhällets rätt att utöva tvång mot enskilda, i tre av fallen i form av frihetsberövande. Det är alltså fråga om mycket allvarliga ingrepp i patienternas liv och det är nödvändigt att sådan rättskipning sker i rättssäkra former. Det måste vara möjligt för den som utsätts för samhällets tvångsåtgärder att förstå skälen för åtgärden och ha möjlighet att överklaga. Det måste också vara möjligt för den som i efterhand vill granska tvångsåtgärder av detta slag att göra det utan att hindras av intetsägande och ogenomträngliga motiveringar. Det är därför viktigt att domarna motiveras så att det inte råder någon tvekan om hur bedömningen gjorts.

Allmänhetens förtroende för rättskipningen kräver särskilda överväganden i psykiatrimålen. Domstolens ledamöter är inte sakkunniga i psykiatri, och deras uppgift att ta ställning till frågor om diagnos och behandling är inte lätt. Domstolsprövningen har tillkommit just för att öka rättssäkerheten i de för patienterna mest ingripande frågorna. Det är därför viktigt att domskälen skrivs så att det framgår att domstolen tar sin uppgift på allvar och inte okritiskt accepterar de bedömningar som har gjorts inom psykiatrin.

En särskild komplikation i mål enligt bl.a. LPT är att det förekommer integritetskänsliga uppgifter som inte i onödan bör redovisas i den skrivna domen. Det är alltså motiverat att vara återhållsam med att återge andra uppgifter än sådana som är nödvändiga för att kraven i 30 § FPL ska kunna uppfyllas. Det har därför hävdats att det inte alltid är nödvändigt att redovisa de psykiatriska diagnoserna i domarna (se Geijer m.fl., Sekretess m.m. hos allmän förvaltningsdomstol, 2 uppl. 2011, s. 64, jfr även JO 1998/99 s. 184). Sådana synpunkter har i förvaltnings-

rättens yttrande även framförts av GG och JJ. Jag har ingen annan uppfattning men vill understryka att 30 § FPL är undantagslös och att det alltså inte får förekomma att rätten i sina domskäl är så försiktig med känsliga uppgifter att det inte framgår av domen vilka skäl som har bestämt utgången. I fyra av de fem domar som omfattas av min granskning är denna problematik för övrigt inte aktuell. För patienten integritetskänsliga uppgifter om diagnos och symptom återges i redovisningen av de upplysningar som chefsöverläkaren har lämnat. Om samma uppgifter skulle ha använts för rättens egentliga domskäl, hade det alltså inte varit till nackdel för patienten.

I förvaltningsrättens remissvar framhålls att det finns många psykiatrimål att handlägga och att verksamheten måste bygga på gemensamma rutiner och gemensamma mallar för domskrivningen. Jag är införstådd med att psykiatrimålen på en del domstolar utgör en stor del av verksamheten och att de bl.a. med hänsyn till att de ofta avgörs efter förhandling utanför domstolens kansli blir arbetskrävande. Jag anser emellertid inte att 30 § FPL ställer orimliga krav på domstolarna när det gäller skyldigheten att motivera sina avgöranden. Och självfallet har jag ingen invändning mot rationella arbetsmetoder. Men rationaliseringen får inte drivas så långt att lagens krav på domsmotivering inte kan upprätthållas.

Av remissvaret framgår också att en stor andel av domarna i LPT-mål avkunnas i anslutning till rättens sammanträde och att det efter ett avkunnande blir tydligt för patienten vad domen går ut på, vad den grundas på och vad som avgjorde att patienten efter att ha motsatt sig tvångsvård ändå får sådan vård. Enligt förvaltningsrätten uttrycker sig domaren kanske språkligt något enklare och mer pedagogiskt när domen avkunnas än i den skrivna domen samtidigt som domaren vid avkunnandet kan relatera direkt till vad patienten anfört under förhandlingen och därmed göra det tydligt vad som motiverar domslutet. Det är naturligtvis utmärkt att förvaltningsrätten avkunnar domar på ett språkligt enkelt och pedagogiskt sätt och då relaterar direkt till vad patienten har sagt under förhandlingen. Men det vore ännu bättre om även den skrivna domen var lika pedagogisk och klagörande som den dom som avkunnats muntligen.

När det gäller de fem granskade domarna vill jag avslutningsvis säga följande.

Att patienten lider av en *allvarlig psykisk störning* är som nämnts det grundläggande rekvisitet för psykiatrisk tvångsvård. Rätten har att ta ställning till patientens sjukdom oberoende av patientens egen inställning. Till sitt förfogande hade rätten i de fem granskade fallen chefsöverläkarens uppgifter, patientens uppgifter och förhöret med den sakkunnige. I skyldigheten att motivera sitt ställningstagande ligger enligt min mening att redovisa hur rätten analyserat detta material och kommit fram till att patienten lider av en allvarlig psykisk störning. I de granskade domarna finns det ingen sådan analys utan enbart ett konstaterande *att* patienten lider av en allvarlig psykisk störning. Särskilt anmärkningsvärd är avsaknaden av analys i nr 687-13 där det i domen anges att patienten uppgett att

hon inte lider av en allvarlig psykisk störning. Det är svårt att förstå att rätten inte ansträngde sig för att skriva domskäl som visade patienten att hennes invändning hade tagits på allvar.

Prövningen av *rekvisiten för sluten vård* innebär att rätten tar ställning till dels om patienten har ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård, dels om vårdbehovet innebär att patienten måste vara frihetsberövad. I de tre domar som avser sluten vård finns det redovisningar av chefsöverläkarens syn på saken, men domstolens uppfattning redovisas endast genom ett återgivande av lagtexten. Enligt min mening borde domskälen för att stämma med kraven i 30 § FPL ha innehållit någon form av analys av de uppgifter som erhållits från chefsöverläkaren, patienten och den sakkunnige. Jag instämmer med HH om att domstolen i mål 52-13 mot bakgrund av patientens inställning särskilt borde ha utvecklat varför sluten vård ansågs vara nödvändig. Vidare borde patientens uppgift i mål 826-13 om att han avsåg att fortsätta med medicineringen efter det att han skrivits ut ha bemötts.

När det gäller redovisningen av bedömningen av föreslagna *villkor vid öppen vård* framgår det inte i någon av domarna vad rätten grundar sin uppfattning på. Anmärkningsvärt är vidare i mål 61-13 att det inte finns något resonemang i domen om hur rätten såg på villkoret att patienten skulle avhålla sig från att ha kontakt med sin mor med hänsyn till patientens inställning i den frågan.

Vad slutligen gäller *patientens inställning* finns i mål 61-13 ingen redovisning av hur rätten kom fram till att det fanns grundad anledning att anta att vården inte kunde ges med patientens samtycke. En sådan redovisning borde ha framstått som särskilt angelägen eftersom patienten hade hävdat att vården kunde ges på frivillig grund.

Jag anser alltså inte att domskälen i någon av de fem domar som jag granskat uppfyller de krav på motivering som ställs i 30 § FPL. GG, HH, JJ och FF är ansvariga för domarna och förtjänar kritik för utformningen av dem.

Ärendet avslutas.