



**PROTOKOLL**  
2010-05-19  
Stockholm

Mål nr 1552-09  
Avdelning I

**NÄRVARANDE REGERINGSRÅD**

Sten Heckscher, Gustaf Sandström, Anna-Karin Lundin, Annika Brickman  
och Kristina Ståhl

**FÖREDRAGANDE**

Regeringsrättssekretären Gun Borgstedt

**PROTOKOLLFÖRARE**

Annika Brickman

**KLAGANDE**

AA

Ombud och offentligt biträde: Advokat Göran Hjalmarsson  
Advokatfirman Guide AB  
Box 3549  
103 69 Stockholm

**ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE**

Kammarrätten i Stockholms dom den 17 februari 2009 i mål nr 9672-08

**SAKEN**

Psykiatrisk tvångsvård

---

Målet föredras.

Regeringsrätten beslutar dom.

Regeringsråden Gustaf Sandström och Anna-Karin Lundin är av skiljaktig mening  
och anför:

Dok.Id 92883

**Postadress**  
Box 2293  
103 17 Stockholm

**Besöksadress**  
Wallingatan 2

**Telefon**  
08-561 676 00  
**E-post:** regeringsratten@dom.se

**Telefax**  
08-561 678 20

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

Såväl Tvångspsykiatrikommittén (SOU 1998:32) som Nationell psykiatrisamordning föreslog att den nya vårdformen skulle benämnas öppen vård med särskilda villkor. Regeringen fann att benämningen öppen psykiatrisk tvångsvård var mer rättvisande. Enligt regeringen byggde den nya vårdformen visserligen på en hög grad av frivillighet från patientens sida men det hindrade inte att det ändå var fråga om ett tvångsingripande (prop. 2007/08:70 s. 77).

Den öppna psykiatriska tvångsvården är – trots benämningen – inte förenad med något egentligt tvång. Ett villkor om t.ex. medicinering kan inte genomdrivas med tvångsåtgärder. Inte heller kan patienten återföras till sluten tvångsvård bara för att han inte rättar sig efter villkoren. En patient som sagt sig vara beredd att acceptera den föreslagna vården och skrivits ut från sluten tvångsvård utan beslut om öppen tvångsvård kan inte ges vare sig öppen eller sluten tvångsvård om han senare ändrar sig och vägrar att ta emot ordinerade vårdinsatser.

Att det med den öppna tvångsvården följer särskilda villkor som patienten förutsätts iaktta framstår som ett ingrepp i patientens liv. Eftersom villkoren inte är sanktionerade har de dock snarast karaktär av auktoritativa rekommendationer. Prövningen av ansökningar om öppen tvångsvård bör ske mot det reella innehållet i de aktuella bestämmelserna i LPT och inte mot de där använda benämningarna.

En grundförutsättning för att ett beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård ska kunna meddelas är att den enskilde motsätter sig detta. Att den enskildes inställning kan komma att innebära att ett beslut om vård blir verkningslöst är alltså inte en omständighet som enligt regleringen i LPT kan beaktas vid prövningen av en ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård.

Uppställandet av särskilda villkor syftar till att den enskilde ska kunna ges nödvändig psykiatrisk vård. Att tvång inte tillåts i den öppna psykiatriska tvångsvården hindrar inte att den avsedda vården, i detta fall medicineringen, kan vara nödvändig i den mening som avses i LPT. Ett beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård är inte heller – med hänsyn till det reella innehållet i vården – en så ingripande åtgärd att ansökningen därför ska avslås.

Utredningen i målet visar att medicineringen är nödvändig för att minska risken för att AA får psykosgenombrott. Även övriga förutsättningar i LPT för att

bifalla chefsöverläkarens ansökan är uppfyllda. Enligt vår mening borde överklagandet därför ha avslagits.

Annika Brickman

Uppvisat och lämnat för expediering 2010-