



PARTER

Kärande

Kjell DAVID Eriksen, 19670812-5171
Rågårdsvägen 5
424 57 Gunnilse

Svarande

Staten genom Justitiekanslern
Box 2308
103 17 Stockholm

Ombud: Halvarsson Lars
c/o Justitiekanslern
Box 2308
103 17 Stockholm

DOMSLUT

1. Staten genom Justitiekanslern förpliktas att till David Eriksen utge skadestånd med 30 000 kr.
 2. Staten genom Justitiekanslern förpliktas att ersätta David Eriksens rättegångskostnader med 900 kr, jämte ränta enligt 6 § räntelagen från den 24 mars 2023 till dess betalning sker.
-

BAKGRUND

David Eriksen har överlämnats till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Vid tiden för talans väckande tvångsvårdades han på Rättspsykiatriska Regionkliniken i Växjö.

David Eriksen väckte den 21 april 2021, genom ansökan om stämning, talan mot staten. Hans talan handlades i tingsrättens mål FT 2110-21. Domstolen uppfattade hans yrkande på så vis att han begärde skadestånd med 8 000 kr. Staten, genom Justitiekanslern, bestred talan.

Efter skriftlig handläggning meddelade tingsrätten den 20 januari 2022 dom genom vilken staten förpliktades att till David Eriksen betala skadestånd med 8 000 kr.

Såväl David Eriksen som staten överklagade domen. I hovrätten gjorde David Eriksen gällande att han hade yrkat 80 000 kr, inte 8 000 kr. Det framgick även av handlingarna att han i en skrift till tingsrätten hade angivit att yrkandet var 80 000 kr. Han justerade därutöver i hovrätten sitt yrkande till 300 000 kr. Hovrätten undanröjde tingsrättens dom och återförvisade målet till tingsrätten för fortsatt handläggning.

I tingsrätten har talan därefter kommit att handläggas i nu aktuellt mål. Efter att tingsrätten har tillåtit David Eriksen att ändra sin talan är hans yrkande nu 300 000 kr. Målet handläggs numera som ett ordinärt tvistemål.

Tingsrätten har i målet inhämtat upplysningar om vad som hänt i Finlands lagstiftning efter avgörandet *X mot Finland*. Parterna har beretts tillfälle att yttra sig i anledning av detta.

YRKANDEN M.M.

David Eriksen har yrkat att tingsrätten ska förplikta staten att till honom betala skadestånd med 300 000 kr. Någon ränta har inte yrkats på detta belopp.

Staten genom Justitiekanslern har bestritt yrkandet och har inte vitsordat något belopp såsom skäligt i och för sig.

David Eriksen har yrkat ersättning för rättegångskostnader. Hans yrkande har begränsat sig till att avse inbetald ansökningsavgift (vilken i det här fallet är 900 kr).

Staten har inte yrkat ersättning för rättegångskostnader.

På parternas begäran, och då tingsrätten funnit att förutsättningar därtill har förelegat, har målet avgjorts utan huvudförhandling.

GRUNDER OCH UTVECKLING AV TALAN***David Eriksen***

David Eriksen har som grund för sin talan anfört i huvudsak följande. Staten har begått brott mot artikel 8 i Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna – nedan EKMR – genom att inte tillse att han kunnat överklaga chefsöverläkarens beslut om tvångsmedicinering och få det upphävt efter att han har blivit tvångsmedicinerad 28 gånger från den 3 juni 2019 och framåt med det oerhört hälsovådliga läkemedlet Xeplion på den rättspsykiatriska vårdinrättningen vid Sankt Sigfrids sjukhus i Växjö (numera Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö, *tingsrättens anmärkning*). Mot bakgrund härav har han inte haft tillgång till ett effektivt rättsmedel.

Läkemedlet Xeplion kan orsaka hjärtstopp och oförklarlig plötslig död. Läkemedlet förkortar även livet för den som intar det. Tvångsmedicineringen har orsakat stark ångest och oro samt frustration hos honom för att drabbas av någon av de biverkningar som läkemedlet kan orsaka. Mot bakgrund av detta, av tvångsmedicineringens omfattning och den betydande tid under vilken han har tvångsmedicinerats utan möjlighet att överklaga eller annars få besluten om tvångsmedicineringarna omedelbart rättsligt prövade, är det rimligt med ett skadestånd om 300 000 kr.

Europadomstolen har slagit fast att det vid behandling med läkemedel tvångsvis ska finnas adekvata rättsmedel som möjliggör en prövning av om åtgärden varit berättigad.

Europadomstolen har i målet *X mot Finland* slagit fast att beslut om tvångsmedicinering som inte kan överklagas eller prövas strider mot artikel 8 EKMR. Europadomstolen konstaterade i det målet att klaganden inte hade kunnat få läkarens beslut om tvångsmedicinering prövat hos de olika tillsynsmyndigheterna. Europadomstolen konstaterade vidare att tvångsmedicinering av läkemedel utgör en allvarlig störning av en persons fysiska integritet och måste följaktligen grundas på en lag som garanterar lämpliga skydd mot godtycklighet. I förevarande fall saknades sådana skyddsåtgärder. Beslutsfattandet var enbart i händerna på läkarna som behandlade patienten. Läkarna kunde vidta ganska radikala åtgärder oavsett sökandens önskemål. Dessutom var läkarnas beslutfattande fritt från någon form av omedelbar rättslig granskning. Sökanden hade inte någon åtgärd tillgänglig för att kunna kräva att en domstol skulle avgöra lagligheten eller proportionaliteten av tvångsadministreringen av läkemedel eller att få den att upphöra. Tvångsadministrering av läkemedel genomfördes utan lämpliga garantier. Europadomstolen drog slutsatsen att även om det skulle kunna sägas att det finns en allmän rättslig grund för de åtgärder som föreskrivs i finsk lag, berövades den sökande det minsta skydd som hon hade rätt till under rättsstatsprincipen i ett demokratiskt samhälle.

För att en stat ska kunna avgöra vad som är att anse som ett effektivt rättsmedel enligt artikel 13 EKMR har Europadomstolen lagt fram ett antal kriterier, vilka också varit

vägledande för förarbetena till 3 kap. 4 § skadeståndslagen. Ett av kriterierna är att den dom eller det beslut som prövningen utmynnar i slutligen måste vara verkställbar.

Det är i målet ostridigt att beslut om tvångsmedicinering inte går att överklaga enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). LRV är den lag enligt vilken David Eriksen tvångsvårdas. Han kan således inte få beslutet prövat i domstol. Det går inte heller att få beslutet att upphöra genom någon annan instans i Sverige. Han har anmält tvångsmedicineringen till Inspektionen för vård och omsorg, Justitieombudsmannen och Justitiekanslern, men dessa myndigheter kan inte upphäva chefsöverläkarens beslut. Inspektionen för vård och omsorg kan bara yttra sig om beslutet överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet. Beslut av Inspektionen för vård och omsorg rörande klagomål från patienter i medicinska frågor är heller inte verkställbara. Justitieombudsmannen utreder inte medicinska frågor och Justitiekanslern utreder inte regioner. Myndigheterna kan därför inte ses som effektiva rättsmedel i Europakonventionens mening.

Han kan alltså, i likhet med klaganden i *X mot Finland*, inte i någon instans få beslutet om tvångsmedicinering prövat i Sverige, vilket utgör en överträdelse av artikel 8 EKMR.

I Europadomstolens avgörande *Keenan mot Förenade kungariket* hade en fånge som stod inför sin frigivning genom disciplinär bestraffning fått sitt straff förlängt med 28 dagar, varav sju dagar skulle avtjänas som isoleringsstraff. Europadomstolen uttalade att fången inte hade haft någon möjlighet att få disciplinstraffet omprövat innan straffet hade verkställts. Fången hade därför inte haft tillgång till ett effektivt rättsmedel. Det finns inget rättsmedel att få beslutet om tvångsmedicinering omprövat innan det verkställs i Sverige.

De 28 tvångsmedicineringar som David Eriksen har utsatts för överensstämmer således inte med lagen enligt vad som krävs enligt artikel 8.2 EKMR eftersom beslutet om

tvångsmedicinering varken kan överklagas eller annars prövas så att det eventuellt kan upphöra. Staten har således överträtt artikel 8 EKMR.

Den aktuella skadan består av annan ideell skada i den mening som avses i 3 kap. 4 § andra punkten i skadeståndslagen, såsom frustration, förnedring och oro över beslutet om tvångsmedicinering.

Alla sjuksköterskor journalför inte David Eriksens ståndpunkt i fråga om tvångsmedicinering. Med anledning härav kan han inte visa alla de 28 gånger som tvångsmedicinering har ägt rum.

Han har inte gjort gällande att man har behövt ta till bältesläggning eller andra tvångsåtgärder för att medicinera honom. Det faktum att administreringen av läkemedel ägt rum utan att man behövt ta till fysiskt påtvingande åtgärder får emellertid inte någon betydelse för bedömningen av om det varit fråga om tvångsmedicinering, se Europadomstolens dom i målet *R.D. och I.M.D. mot Rumänien*.

Den tvångsmedicinering som varit i fråga har skett trots att David Eriksen inte visat några tecken till att vara psykotisk eller ha vanföreställningar. Det har således inte varit fråga om medicineringar som varit akuta eller nödvändiga. Tvångsmedicineringarna utgör bestraffning av David Eriksen och har varit oproportionerliga.

Staten genom Justitiekanslern

Staten genom Justitiekanslern har som grund för sitt bestridande anfört i huvudsak följande.

Staten ifrågasätter inte innehållet i de journalanteckningar m.m. som David Eriksen har åberopat. Staten ifrågasätter inte att det har varit fråga om behandling som skett utan David Eriksens samtycke. Det görs således inte som bestridandegrund gällande att något formellt beslut om behandling utan David Eriksens samtycke inte har fattats.

I artikel 8 EKMR slås fast att var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv. Rätten får inte inskränkas annat än med stöd av lag och under vissa förutsättningar som anses nödvändigt i ett demokratiskt samhälle. Inskränkningar kan komma i fråga med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välstånd, förebyggandet av oordning eller brott samt till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter. Vid bedömningen av om en överträdelse av artikel 8.1 föreligger avgörs detta tillsammans med vad som är stadgat i artikel 8.2. Åtgärden ska dessutom uppfylla kravet på proportionalitet. Skadestånd ska enligt 3 kap. 4 § skadeståndslagen ges ut när Europakonventionen har överträtts, om det är nödvändigt för att gottgöra överträdelsen.

Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) gäller bl.a. den som efter beslut av domstol ska ges rättspsykiatrisk vård. Rättspsykiatrisk vård som domstol beslutat om som påföljd för brott får ges som sluten eller öppen rättspsykiatrisk vård. Vård som ges när patienten är intagen på en sjukvårdsinrättning benämns sluten rättspsykiatrisk vård. Annan vård benämns som öppen rättspsykiatrisk vård. Vid beslut att överlämna någon till rättspsykiatrisk vård kan rätten i vissa fall besluta att särskild utskrivningsprövning ska äga rum. Särskild utskrivningsprövning innebär att frågan om utskrivning från vården prövas i särskild ordning och enligt särskilda kriterier.

En tvångsintagen patient ska få vård och behandling under samma etiska och vetenskapliga betingelser som andra sjuka personer. Patientlagen (2014:821) innehåller grundläggande bestämmelser om respekt för patientens självbestämmande och integritet och de gäller också som princip för den vård som sker med tvång. Patientens önskemål ska respekteras så långt det är möjligt. Tvångsåtgärder i syfte att genomföra vården får användas endast om patienten inte genom en individuellt anpassad information kan förmås att frivilligt medverka till vård. De får inte användas i större omfattning än vad som är nödvändigt för att förmå patienten till detta.

Vid rättspsykiatrisk vård gäller bl.a. 15 a –17 och 31 b §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Nämnade bestämmelser gäller för såväl öppen som sluten vård och oavsett om det finns beslut om särskild utskrivningsprövning eller inte. Om det är nödvändigt får patienten, efter chefsöverläkarens beslut, ges behandling utan samtycke (17§ LPT). Genom bestämmelsen klargörs att behandlingsåtgärderna inte får vara mer ingripande än vad som krävs för att uppnå syftet med tvångsvården. Bestämmelsen tar sikte på såväl arten som omfattningen och varaktigheten av behandlingsåtgärderna. Bestämmelsen omfattar alla psykiatriska behandlingsåtgärder. I 16 § LRV föreskrivs när vård enligt särskild utskrivningsprövning ska upphöra. En fråga om särskild utskrivningsprövning prövas av förvaltningsrätten efter anmälan av chefsöverläkaren eller efter ansökan av patienten. Chefsöverläkaren ska anmäla frågan om särskild utskrivningsprövning senast fyra månader efter det att rättens beslut enligt 31 kap. 3 § brottsbalken blivit verkställbart, eller om patienten kommit till sjukvårdsinrättningen en senare dag, från den dagen. Därefter ska anmälan göras inom var sjätte månad från den dag då förvaltningsrätten senast meddelade beslut i frågan. Om chefsöverläkaren vid anmälan anser att den rättspsykiatriska vården ska fortsätta, ska han eller hon ange om vården bör ges som sluten eller öppen rättspsykiatrisk vård. Vid beslut om öppen rättspsykiatrisk vård ska rätten föreskriva de särskilda villkor som ska gälla för vården. De särskilda villkoren får exempelvis avse skyldighet att underkasta sig medicinerings eller annan vård eller behandling. Beslut om sådana villkor kan överklagas (se 18 § LRV). Den enskilde har också rätt att begära en prövning av om vården ska upphöra. Den enskilde kan även yrka att vården ska ske i öppen form i stället för sluten (se Högsta förvaltningsdomstolens dom, HFD 2013 not 11). Chefsöverläkaren ska fortlöpande till Inspektionen för vård och omsorg lämna uppgifter om åtgärder som har vidtagits med stöd av LRV.

Frågan om överklagbarhet av beslut angående vårdens innehåll, t.ex. tvångsmedicinering eller användning av tvångsåtgärder, diskuterades i förarbetena till LRV (se prop. 1990/91:58). Enligt förarbetena skulle en mer generell rätt att överklaga till domstol beträffande vårdinnehållet kunna medföra en del problem med gränsdragningen gentemot andra myndigheters uppgifter. Socialstyrelsen utövar t.ex. tillsyn över hälso-

och sjukvårdens personal. En patient som anser sig vara felbehandlad kan anmäla detta hos andra myndigheter (se prop.2005/05:195 s. 31). Exempel på sådana myndigheter är Inspektionen för vård och omsorg.

Av käromålet framgår inte närmare under vilka omständigheter David Eriksen menar att han har medicinerats, om eller på vilket sätt det har skett i strid med hans samtycke och om det har skett på ett sätt som gör att det är fråga om en inskränkning av artikel 8 i EKMR. Såvitt staten känner till överlämnades David Eriksen till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning år 2002. Vården pågår fortfarande och prövas löpande och kontinuerligt i enlighet med de bestämmelser som finns i LRV. David Eriksen har möjlighet att på eget initiativ påkalla prövning av om vården ska fortsätta och i vilken form.

Behandling och medicinering får, vid verkställande av den rättspsykiatriska vården, om det bedöms nödvändigt ges utan patientens samtycke. Att viss behandling i undantagsfall kan ske med tvång då någon vårdas inom ramen för rättspsykiatrisk vård har alltså stöd i lag. Syftet med bestämmelsen är att tillgodose ett oundgängligt vårdbehov som inte kan tillgodoses på något annat sätt. Bestämmelsen har ett legitimt syfte. Staten menar också att inskränkningen inom ramen för den rättspsykiatriska vården av David Eriksen som sker i slutet form är proportionerlig.

Omständigheterna i målet från Europadomstolen, *X mot Finland*, skiljer sig åt i förhållande till vad som gäller enligt svensk rätt. I det fallet hade den enskilde inte själv någon rätt att påkalla prövning av beslutet om vård, vilket skiljer sig från den svenska ordningen. Slutet rättspsykiatrisk vård bedrivs vid en sjukvårdsinrättning. Den ordning som föreskrivs för patienter som vårdas vid slutet rättspsykiatrisk vård innebär att den enskilde själv, utöver de i lag föreskrivna regelbundna prövningarna, kan påkalla prövning av vården och av huruvida den rättspsykiatriska vården ska ske i öppen eller slutet form. En annan väsentlig skillnad är också att det enligt det förfarande som var föremål för prövning i *X mot Finland* inte fanns någon oberoende läkare som tog ställning till vården. Vid prövning av tvångsvård i de svenska förvaltningsdomstolarna

hörs en av rätten förordnad sakkunnig läkare i samband med muntlig förhandling. Muntlig förhandling ska hållas om det inte är uppenbart obehövt.

De slutsatser som kan dras av *X mot Finland* är att det måste finnas adekvata rättsmedel för en enskild att få en prövning av om åtgärden varit berättigad. Till skillnad från omständigheterna i det finska fallet har David Eriksen möjlighet att på egen begäran, utöver den löpande prövningen, få frågan om vården ska upphöra eller fortsätta prövad. Även frågan om i vilken form vården i förekommande fall ska fortsätta kan prövas av domstol. Vid en övergång till öppen psykiatrisk vård är det också möjligt att få de närmare villkoren för vården överprövade.

Enligt staten har det också betydelse att de medicinska besluten om medicinering kan anmälas till patientnämnder eller Inspektionen för vård och omsorg och därigenom bli föremål för tillsyn. Något liknande eller motsvarande system synes inte ha varit för handen i *X mot Finland*. Inspektionen för vård och omsorg ska t.ex. utreda klagomål som gäller tvångsvård eller isolering och händelser som allvarligt och på ett negativt sätt påverkat någons självbestämmande, integritet eller rättsliga ställning. Det finns alltså sammantaget en tillräcklig, effektiv och reell möjlighet att få såväl behovet av vård, vårdformen samt innehållet av vården prövat av domstol och granskad av andra myndigheter. Att en granskning eller ett överklagande inte leder till det slut en enskild önskar är inte detsamma som att en rättighet enligt Europakonventionen har åsidosatts.

Tvångsmedicinering är en del av den beslutade tvångsvården eftersom medicinering är en del av vårdbegreppet. En tvångsvård utan möjlighet till tvångsmedicinering skulle därför riskera att inte bli ändamålsenlig samt i värsta fall medföra risker för såväl patienten själv, medpatienter och sjukvårdspersonalen. I sammanhanget bör även framhållas att beslut om tvångsmedicinering är beslut som kan behöva fattas och verkställas snabbt och i syfte att tillgodose ett vårdbehov. Ett beslut om tvångsmedicinering som fattas som en del av vården inom ramen för slutet rättspsykiatrisk vård kan inte jämföras med ett beslut om disciplinär bestraffning, vilket var aktuellt i *Keenan mot Förenade kungariket*. Mot bakgrund av vad som redogjorts för finns det sammantaget

effektiva rättsmedel för att få frågan om slutna rättspsykiatrisk vård samt dess innehåll prövad. David Eriksens rättigheter enligt artikel 8 och 13 i EKMR har inte överträtts.

Det kan också konstateras att Europadomstolen i *X mot Finland* inte gjorde någon närmare bedömning av huruvida rätten till ett effektivt rättsmedel hade överträtts.

I *X mot Finland* analyserade Europadomstolen kvaliteten (the quality) av den finska lagstiftningen. Domstolen konstaterade att prövningen i Finland visserligen hade stöd i lag men att prövningen inte omgärdades av tillräckliga rättssäkerhetsgarantier och därför stred mot kravet att en inskränkning av artikel 8 ska ha stöd i lag. Det bör här understrykas att den bedömning som gjordes av Europadomstolen i det målet var *in casu* och skedde utifrån omständigheterna i det enskilda fallet och de speciella förutsättningar som gällde enligt den finska lagstiftningen. Det går inte att dra slutsatsen att utgången varit densamma om prövningen hade avsett Sverige. Det är därför vanskligt att med avseende på svenska förhållanden dra alltför långtgående slutsatser av det enskilda rättsfallet.

Enligt staten går det inte heller att bortse från att Finland i det aktuella ärendet även bedömdes ha åsidosatt den enskildes rättigheter enligt artikel 5. Det går inte att dra några säkra slutsatser angående hur Europadomstolen skulle ha bedömt omständigheterna i förhållande till artikel 8 för det fall den enskilde *faktiskt* hade haft en möjlighet att själv påkalla en prövning av vården eller formerna för den samt om det vid en sådan prövning hade deltagit en oberoende sakkunnig läkare på sätt som sker i Sverige. Tvärtom är det inte osannolikt att Europadomstolen i ett sådant fall hade gjort bedömningen att de rättssäkerhetsgarantier som enligt domstolen krävs i förhållande till artikel 8 hade varit tillgodosedda. De uttalanden som görs i domen måste förstås i en kontext där den enskilde saknade rättsmedel att på eget initiativ få vården och omfattningen av den prövad.

En annan central aspekt som Europadomstolen fäste avgörande vikt vid var att beslutsfattandet om vården i Finland var helt i händerna på behandlande läkare. I Sverige gäller att det till en ansökan om fortsatt vård ska fogas en samordnad vårdplan som bl.a. ska innehålla uppgifter om det bedömda behovet av insatser och beslut om insatser. Vad vården ska innehålla synliggörs således inför förvaltningsrättens prövning och är en del av densamma. Vidare ska förvaltningsrätten vid sin prövning som absolut huvudregel hålla muntlig förhandling och höra en oberoende och lämplig sakkunnig. Vid förhandlingen får den sakkunnige, i syfte att få upplysning om omständigheter som är av betydelse för dennes uppgift, ställa frågor till chefsöverläkaren och patienten. (Se 37 § LPT och hänvisning i 21 b § LRV).

Huruvida tvångsmedicinering är nödvändig och proportionerlig bedöms alltså som en del av frågan om i vilken form vården ska bedrivas och om det krävs tvångsvård. I rättens prövning ska beaktas att tvångsåtgärder endast får användas om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärderna. Om målet med vården kan tillgodoses med en mindre ingripande åtgärd ska den minst ingripande åtgärden vidtas (se 2 a § LRV och prop. 1990/91:58 s. 91. Se även prop. 1999/00:44 s. 61). Det innebär bl.a. att stor hänsyn ska tas till vilka biverkningar patienten får av en viss medicin och att det kan vara lämpligare att välja en medicin med mindre biverkningar, även om den skulle ha mindre eller långsammare effekt på patientens sjukdomstillstånd. Som grundförutsättning gäller också att behandling ska ske i samråd med patienten och att tvångsåtgärder i syfte att genomföra vården endast får användas om patienten inte kan förmås att frivilligt medverka till vård (se 2 b § LRV och 17 § LPT genom hänvisning från 6 § LRV).

Frågor om medicinering kan inte ses som isolerade från frågan om vård i sig. Detta gör sig särskilt gällande när det handlar om tvångsvård. Enligt statens uppfattning kan inte heller Europadomstolens dom i *X mot Finland* tolkas som att det uppställs ett krav på att dessa frågor ska kunna prövas oberoende av varandra.

Mot bakgrund av det anförda vidhåller staten den svenska ordningen, vid en helhetsbedömning, inte strider mot artikel 8. Att genomföra behandlingar med tvång är ett allvarligt ingrepp i enskildas rättigheter enligt artikel 8 i EKMR. Som staten har redogjort för finns dock lagstöd för att i vissa lägen genomföra en behandling utan den enskildes samtycke. Prövningen av såväl vården som dess innehåll är omgärdade av tillräckliga rättssäkerhetsgarantier. Att viss behandling i undantagsfall kan ske med tvång då någon vårdas inom ramen för slutna rättspsykiatrisk vård har ett legitimt syfte; att tillgodose ett oundgängligt vårdbehov som inte kan tillgodoses på något annat sätt. Vården och dess innehåll är också i tillräcklig utsträckning föremål för prövning. Annat har inte heller framkommit än att inskränkningen i det här fallet har varit proportionerlig. Det ska också beaktas att staterna har en bedömningsmarginal i hur de vill utforma sina sjukvårds- och rättssystem. Därtill måste en helhetsbedömning göras (se bl.a. p 212 i *X mot Finland* och där gjorda hänvisningar). Den svenska ordningen uppfyller sammantaget de högt ställda krav som finns när det gäller att genomföra behandlingar och ge medicinering utan den enskildes samtycke. Staten har inte överträtt Europakonventionen i någon del i förhållande till David Eriksen och käromålet ska därför ogillas.

När det gäller eventuellt skadestånd och storleken på detta har staten anfört följande.

Den skadeståndsgrundande handling som David Eriksen gör gällande mot staten är att han medicinerats till följd av beslut som han inte kunnat överklaga. Den eventuella överträdelse som skett specifikt i förhållande till David Eriksen är av mer abstrakt art, vilket bör beaktas vid en bedömning av nivån på ett eventuellt skadestånd.

David Eriksen har gjort gällande att han fått de aktuella medicinerna mot sin vilja. Det framgår också av journalerna att han uttalat detta i samband med injektionerna och som nämnts ovan ifrågasätter staten i och för sig inte det som framgår av journalanteckningarna. Staten vill dock för tydlighets skull framhålla att något beslut om tvångsmedicinering enligt 6 § LRV och 17 §LPT inte har fattats.

Skadestånd för ideell skada ska ges ut när Europakonventionen har överträtts, om det är nödvändigt för att gottgöra överträdelsen. Om det är tillräckligt att överträdelsen avhjälpas eller gottgörs på något annat sätt, ska skadestånd inte utgå.

Vidare förutsätter en rätt till ersättning för ideell skada att skadan uppnår en viss nivå. Ifall omständigheterna inte motiverar ersättning med 10 000 kr eller mer, så får den skadelidande i regel nöja sig med annan gottgörelse. Det har Högsta domstolen slagit fast i ett flertal avgöranden. Domstolen har alltså satt upp en lägsta gräns för att skadestånd för ideell skada ska utgå vid överträdelser av Europakonventionen.

Prövningen i detta fall är begränsad till de processuella aspekterna av artikel 8 och det faktum att besluten om medicinering inte har varit möjliga att klaga på särskilt. Mot bakgrund av detta är det statens uppfattning att omständigheterna inte har varit sådana att ersättning med 10 000 kr eller mer bör utgå. Enligt Högsta domstolens praxis ska i sådant fall någon ekonomisk ersättning med anledning av överträdelsen inte utgå. Det lidande som David Eriksen drabbats av måste i stället anses tillräckligt kompenserat genom att staten i tingsrättens dom konstaterar att Europakonventionen har åsidosatts.

Under alla förhållanden är det belopp som David Eriksen yrkat alltför högt. Det skadestånd som tillerkändes klaganden i *X mot Finland* uppgick till 10 000 euro och avsågs motsvara en gottgörelse av överträdelser av såväl artikel 5 som artikel 8. I sammanhanget kan konstateras att överträdelsen av artikel 5 om rätt till frihet och säkerhet måste anses ha varit den allvarligaste överträdelsen. Någon motsvarande överträdelse har inte påståtts i detta fall. Inte heller har medicineringen skett på ett sådant sätt som skulle kunna aktualisera frågan om en överträdelse av artikel 3.

Staten anser att konstaterandet av en eventuell överträdelse utgör en tillräcklig kompensation.

BEVISNING*David Eriksen*

David Eriksen har åberopat ett utdrag från FASS, till styrkande av att Xeplion är ett högst hälsovådligt läkemedel som tvingats på honom. Han har även åberopat ett e-postmeddelande från Inspektionen för vård och omsorg, till styrkande av att Inspektionen för vård och omsorg inte kan upphäva en läkares beslut om tvångsmedicinering. Vidare har han åberopat kopior av journalblad, till styrkande av att han blir medicinerad mot sin vilja med läkemedlet Xeplion. Slutligen har han åberopat Växjö tingsrätts domar i målet FT 2110-21 och T 5610-21, till styrkande av att han blivit tvångsmedicinerad och att han inte har tillgång till något effektivt rättsmedel mot besluten i svensk lag och inte kan överklaga besluten om tvångsmedicineringarna.

Staten genom Justitiekanslern

Staten har inte åberopat någon bevisning.

DOMSKÄL*Den rättsliga regleringen*Europakonventionen

Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (EKMR) har genom lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna inkorporerats med svensk rätt så att konventionen blivit gällande som svensk lag här i landet. I 2 kap. 19 § regeringsformen stadgas att lag eller föreskrift inte får meddelas i strid med Sveriges åtaganden på grund av EKMR, vilket ger konventionen en starkare författningsmässig ställning än en vanlig lag.

Artikel 8 EKMR – Rätt till skydd för privat- och familjeliv stadgar följande.

1. Var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens.
2. Offentlig myndighet får inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välstånd eller till förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

Att bli föremål för tvångsmedicinering eller annan typ av medicinskt ingripande mot den behandlades vilja är exempel på åtgärder som innebär ett ingripande i den enskildes privatliv, särskilt hans eller hennes rätt till fysisk integritet (se bl.a. Europadomstolens domar *Glas mot Förenade kungariket* och *X mot Finland*).

Varje sådant ingrepp i en individs rätt till respekt för sitt privatliv utgör ett brott mot EKMR artikel 8, såvida ingreppet inte är ”i enlighet med lagen”, eftersträvar ett legitimt syfte eller mål i enlighet med det som anges i punkten 2 i artikeln och är ”nödvändigt i ett demokratiskt samhälle”.

I målet *X mot Finland* har behandlats delvis samma frågeställning som ligger till grund för David Eriksens skadeståndstalan. Det avgörandet meddelades den 3 juli 2012, se <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-111938>. I svensk översättning yttrade domstolen bl.a. följande¹.

213. Domstolen upprepar också att varje ingrepp i en individs rätt till respekt för sitt privatliv kommer att utgöra ett brott mot artikel 8, såvida det inte är "i enlighet med lagen", eftersträvar ett legitimt syfte eller mål enligt punkt 2 och är "nödvändigt i ett demokratiskt samhälle" (se bland annat *Elsholz mot Tyskland [GC]*, nr 25735/94, § 45, ECHR 2000-VIII). Begreppet nödvändighet innebär att ingreppet motsvarar ett trängande socialt behov och i synnerhet att det står i proportion till de legi-

¹ Detta är inte någon officiell översättning utan den är gjord av tingsrätten för att kunna ge ledning åt de slutsatser som kan dras av Europadomstolens avgörande.

tima mål som eftersträvas. Vid fastställandet av huruvida en inblandning var "nödvändig i ett demokratiskt samhälle" kommer domstolen att ta hänsyn till att de avtalsslutande staterna får en bedömningsmarginal. Domstolen kan inte heller begränsa sig till att betrakta de ifrågasatta omständigheterna separat, utan måste tillämpa en objektiv standard och se på dem mot bakgrund av målet som helhet (se bland annat Matter mot Slovakien, nr31534/96, § 66, 5 juli 1999).

214. Domstolen konstaterar att regeringen i förevarande fall inte har bestritt att tvångsadministrationen av läkemedel utgjorde ett ingrepp i sökandens rätt till respekt för hennes fysiska integritet i den mening som avses i artikel 8 första stycket. Det återstår således att avgöra om ingreppet var berättigat enligt andra stycket i den artikeln, nämligen huruvida det var förenligt med lagen, hade ett legitimt syfte och kunde anses nödvändigt i ett demokratiskt samhälle.

215. Domstolen konstaterar att uttrycket "i enlighet med lagen", i den mening som avses i artikel 8.2, för det första kräver att den ifrågasatta åtgärden ska ha en viss grund i nationell rätt. Det hänvisas också till kvaliteten på lagen i fråga, som kräver att den ska vara tillgänglig för den berörda personen, som dessutom måste kunna förutse dess konsekvenser för honom och vara förenlig med rättsstatsprincipen (se t.ex. Herczegfalvy mot Österrike den 24 september 1992, § 88, serie A nr 244).

216. När det gäller huruvida det fanns en rättslig grund i finsk rätt [...]. Domstolen är således tillfreds med att det ingrepp som klagomålet gäller hade en rättslig grund i finsk rätt.

217. När det gäller lagens kvalitet konstaterar Domstolen att kraven på lagens tillgänglighet och förutsebarhet inte skapar några problem i det aktuella fallet. Domstolen upprepar dock att det i artikel 8.2 också krävs att lagen i fråga ska vara "förenlig med rättsstatsprincipen". I samband med tvångsadministration av läkemedel måste den nationella lagstiftningen ge individen visst skydd mot godtycklig inblandning i hans eller hennes rättigheter enligt artikel 8. Domstolen måste således i det aktuella målet pröva "kvaliteten" på de rättsregler som är tillämpliga på sökanden i det aktuella fallet.

218. Domstolen konstaterar för det första att 22b § lagen om psykisk hälsa innehåller detaljerade bestämmelser om behandling av psykisk ohälsa, och i synnerhet att det är upp till den läkare som tar hand om patienten att besluta om den behandling som ska ges, oavsett patientens önskemål. Enligt förarbetena till denna bestämmelse [...] anses en vårdorder utfärdad för ofrivillig sjukhusvistelse av en psykiatrisk patient förstås också innehålla ett automatiskt tillstånd att behandla patienten, även mot hans eller hennes vilja. Även om läkarna kan försöka få en persons samtycke före behandlingen finns det ingen skyldighet att ha ett sådant samtycke i skriftlig form eller att söka sådant samtycke från patientens släktingar eller vårdnadshavare. Om en patient vägrar att ge sitt samtycke eller återkallar samtycke som tidigare getts, tillåter bestämmelsen tvångsadministration av läkemedel. Detta ligger enligt lagens förarbeten i patientens intresse för att säkerställa hans eller hennes konstitutionella rätt till nödvändig vård i en situation där han eller hon inte personligen kan fatta beslut om behandlingen på grund av sin sjukdom.

219. Domstolen konstaterar också att beslut som fattats av en läkare [...] om medicinering av en patient inte kan överklagas. Sökanden har lämnat in ett antal klagomål i detta syfte till Rättsmedicinalverket och Justitiekanslern. Ingen av dem kunde dock ingripa i ärendet. Den senare överförde klagomålen till Justitieombudsmannen, som ansåg att hon inte kunde ingripa i ett ärende som redan granskades av Rättsmedicinalverket. Denna myndighet bekräftade i sin tur i sitt svar av den 15 juli 2005 att den inte var behörig att direkt ingripa i administrationen av läkemedel eller att beordra att den skulle upphöra, eftersom beslutsmakten i sådana frågor låg hos de läkare som ansvarar för patientens behandling. Det verkar som om länsstyrelserna inte heller hade den nödvändiga behörigheten.

220. Domstolen anser att tvångsadministrationen av läkemedel utgör ett allvarligt ingrepp i en persons fysiska integritet och måste följaktligen grundas på en "lag" som garanterar lämpliga garantier mot godtycke. I det aktuella fallet saknades sådana skyddsåtgärder. Beslutet om tvångsvård för sökanden innefattade ett automatiskt tillstånd att gå vidare till tvångsadministration av läkemedel om sökanden vägrade behandlingen. Beslutsfattandet låg helt i händerna på de läkare som behandlade patienten, som kunde vidta även ganska radikala åtgärder oavsett sökandens önskemål. Dessutom var deras beslutsfattande fritt från någon form av omedelbar rättslig granskning: sökanden hade inte tillgång till något rättsmedel som innebar att hon kunde kräva att en domstol skulle avgöra lagenligheten, inklusive proportionaliteten, av tvångsadministrationen av läkemedel eller att få den avslutad.

221. Av dessa skäl konstaterar Domstolen att tvångsadministrationen av läkemedel i förevarande mål genomfördes utan ordentliga rättsliga garantier. Domstolen drar slutsatsen att även om det skulle kunna sägas att det finns en allmän rättslig grund för de åtgärder som föreskrivs i finsk rätt, berövade avsaknaden av tillräckliga garantier mot tvångsmedicinering av läkare sökanden den miniminivå av skydd som hon hade rätt till enligt rättsstatsprincipen i ett demokratiskt samhälle. (se Herczegfalvy, citerad ovan, §91, och mutatis mutandis, Narinen mot Finland, nr 45027/98, § 36, 1 juni 2004).

222. Domstolen konstaterar att det under dessa omständigheter inte kan sägas att ingreppet i fråga var "med stöd av lag" i enlighet med artikel 8.2 i konventionen. Det har därför skett en överträdelse av artikel 8 i konventionen.

Artikel 13 EKMR – Rätt till ett effektivt rättsmedel stadgar följande.

Var och en, vars i denna konvention angivna fri- och rättigheter kränkts, skall ha tillgång till ett effektivt rättsmedel inför en nationell myndighet och detta även om kränkningen utförts av någon i offentlig ställning.

Skadeståndslagen

Enligt 3 kap. 4 § första stycket 2 skadeståndslagen (1972:207) ska staten ersätta annan ideell skada som uppkommit till följd av att den skadelidandes rättigheter enligt EKMR har överträtts från statens eller kommunens sida. Vidare följer det av andra stycket i samma bestämmelse att skadestånd endast ska utges i den utsträckning det är nödvändigt för att gottgöra överträdelsen.

Den ideella skadan enligt nu aktuell bestämmelse är av annat slag än de skadetyper som regleras i 2 kap. 3 § och 5 kap. 1 § skadeståndslagen. Den grundar sig på en kränkning, som dock i allmänhet är av mindre allvarligt slag än den som avses i 2 kap. 3 § skadeståndslagen. Motiven talar om negativa reaktioner som frustration, oro, maktlöshet, lidande, stress, smärta, förnedring, skam, obehag, förödmjukelse samt förlust av rykte, karriärmöjligheter och relationer, såsom de typiskt sett upplevs av en person i den skadelidandes situation.

Skadestånd utgår enbart om det är nödvändigt för att gottgöra överträdelsen. I vissa situationer kan en rättighetsöverträdelse gottgöras på andra sätt än genom skadestånd. I rättsfallet NJA 2012 s. 211 angav Högsta domstolen följande.

Att en kränkningsskada föreligger utlöser inte något omedelbart skadeståndsansvar. Avhjälpande eller gottgörande på något annat sätt än genom ersättning är primära rättsmedel i förhållande till skadestånd (jfr SOU 2010:87 s. 402 och 425 f.). Ett exempel på ett primärt rättsmedel är att i fråga om långsam handläggning av ett brottmål dröjsmålet kan beaktas vid straffmätningen (se NJA 2003 s. 414 och NJA 2011 s. 386, p. 16; jfr även SOU 2010:87 s. 180 ff.). Först om de primära rättsmedlen inte väger upp kränkningen – eller skulle ha gjort så om den förfördelade hade utnyttjat dem – och då i den mån som det brister i det hänseendet, finns det utrymme för ett ideellt skadestånd.

Det kan i vissa fall räcka med att en rättslig institution erkänner att en rättighetsöverträdelse skett för att fullgod gottgörelse ska anses ha skett, se NJA 2013 s. 842, p. 60, jfr. NJA 2012 s. 1038 I p. 11.

Om skadestånd för annan ideell skada ska utgå enligt 3 kap. 4 § första stycket 2 skadeståndslagen bestäms detta, enligt 5 kap. 8 § samma lag, efter vad som är skäligt med hänsyn till överträdelsens art och omständigheterna i övrigt.

När det gäller nivåer på utdömt skadestånd har Högsta domstolen bl.a. uttalat följande i NJA 2007 s. 584.

Ersättningsnivån i fall av överträdelse av Europakonventionen bör sålunda inte fjärmas alltför mycket från de ersättningsnivåer som gäller när skadestånd döms ut enligt skadeståndslagen i jämförbara fall. Nivåerna skall dock generellt sett vara förenliga med Europadomstolens praxis. Vid bedömningen bör hänsyn tas till hur allvarlig överträdelsen av en rättighet enligt Europakonventionen är. Om överträdelsen är obetydlig, kan det vara tillräckligt att döma ut ett symboliskt skadestånd eller inget skadestånd alls (Ds 2007:10 s. 68 f.). Som har nämnts i det föregående har Europadomstolen vid fall av överträdelse av artikel 8 ibland funnit tillräckligt att fastslå att en överträdelse skett utan att döma ut skadestånd. Det kan noteras att enligt den nuvarande bestämmelsen i 2 kap. 3 § skadeståndslagen ersättning utgår bara när någon blivit allvarligt kränkt. Detta ansågs gälla även tidigare (se prop. 2000/01:68 s. 49 f.).

Relevant svensk lagstiftning rörande rättspsykiatrisk vård och tvångsmedicinering

Lagstöd för tvångsmedicinering vid rättspsykiatrisk vård finns i 6 § LRV och 17 § LPT.

I 6 § LRV anges följande.

Rättspsykiatrisk vård ges på en sjukvårdsinrättning som drivs av en region. Den som ges öppen rättspsykiatrisk vård får vistas utanför en sådan sjukvårdsinrättning.

Vid rättspsykiatrisk vård gäller 15 a-17 och 31 b §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

På en enhet för rättspsykiatrisk undersökning får rättspsykiatrisk vård ges åt den som genomgår undersökning.

I 17 § LPT anges följande.

I fråga om behandlingen under vårdtiden ska samråd äga rum med patienten när det kan ske. Samråd ska ske också med patientens närstående, om det inte är olämpligt.

Behandlingsåtgärderna ska anpassas till vad som krävs för att uppnå syftet med tvångsvården enligt 2 § andra stycket.

Om det är nödvändigt får patienten, efter chefsöverläkarens beslut, ges behandling utan samtycke.

Staten har åberopat att det finns rättsskydd för att få frågan om rättspsykiatrisk vård samt dess innehåll prövad. Staten har hänvisat till 16 a och 18 §§ LRV. I dessa bestämmelser stadgas följande.

16 a § LRV

En fråga om särskild utskrivningsprövning prövas av förvaltningsrätten efter anmälan av chefsöverläkaren eller efter ansökan av patienten.

Chefsöverläkaren ska anmäla frågan om särskild utskrivningsprövning senast fyra månader efter det att rättsens beslut enligt 31 kap. 3 § brottsbalken blivit verkställbart, eller om patienten kommit till sjukvårdsinrättningen en senare dag, från den dagen. Därefter ska anmälan göras inom var sjätte månad från den dag då förvaltningsrätten senast meddelade beslut i frågan.

Chefsöverläkaren ska genast anmäla en fråga om särskild utskrivningsprövning när han eller hon anser att den rättspsykiatriska vården kan upphöra eller att vården bör övergå till öppen eller sluten rättspsykiatrisk vård.

Vid beslut om öppen rättspsykiatrisk vård ska rätten föreskriva de särskilda villkor enligt 3 b § första stycket 3 som ska gälla för vården. De särskilda villkoren får vara sådana som anges i 26 § tredje stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Rätten får överlämna åt chefsöverläkaren att besluta om de särskilda villkoren. När det finns skäl för det, får rätten återta denna beslutanderätt.

18 § LRV

Patienten får till allmän förvaltningsdomstol överklaga ett beslut av chefsöverläkaren enligt denna lag som innebär

1. intagning enligt 3 c eller 3 d § för sluten rättspsykiatrisk vård,
2. intagning enligt 5 § för rättspsykiatrisk vård, varvid överklagandet ska anses innefatta en begäran om att vården ska upphöra,
3. avslag på en begäran om att den rättspsykiatriska vården ska upphöra i fall som avses i 13 eller 15 §,
4. avslag på en begäran om tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område, i fall som avses i 9 § eller 10 § fjärde stycket första meningen eller meddelande av villkor i samband med en sådan vistelse,
5. återkallelse enligt 9 § eller 10 § fjärde stycket tredje meningen av tillstånd att vistas utanför vårdinrättningens område,
6. förordnande om förstöring eller försäljning av egendom enligt 8 § denna lag jämförd med 24 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
7. inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster enligt 8 § denna lag jämförd med 20 b § lagen om psykiatrisk tvångsvård,
8. övervakning av försändelser enligt 8 § denna lag jämförd med 22 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård, eller
9. meddelande av villkor i samband med öppen rättspsykiatrisk vård enligt 12 a § tredje stycket eller 16 a § fjärde stycket.

I övrigt får beslut av chefsöverläkaren enligt denna lag inte överklagas.

Chefsöverläkaren får inte överklaga rättens beslut enligt denna lag.

Överväganden i svenska förarbeten

Frågan om överklagbarhet av beslut angående vårdens innehåll, t.ex. tvångsmedicinering eller användning av andra tvångsåtgärder, diskuterades i förarbetena till LRV. Där anförs bl.a. följande (se prop. 1990/91:58, s. 274 ff.).

Under remissbehandlingen har någon instans påpekat att det är oklart i vilken utsträckning beslut om tvångsmedicinering eller användning av tvångsåtgärder kan överklagas. Enligt min mening är det inte lämpligt att en rad olika frågor angående vårdens innehåll skall kunna bli föremål för prövning

av domstol. Ett visst avsteg härifrån har dock gjorts beträffande läkarbeslut om särskilda villkor enligt 25 §. En mer generell möjlighet att överklaga till domstol beträffande vårdinnehållet skulle kunna medföra en del problem med gränsdragningen gentemot andra myndigheters uppgifter. Som har nämnts utövar socialstyrelsen tillsyn över hälso- och sjukvårdens personal. Anser en patient att han är felbehandlad kan han anmäla detta hos hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Nämnden prövar bl.a. om någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen skall åläggas disciplinpåföljd. Patienten kan också vända sig till förtroendenämnden för att diskutera olika behandlingsfrågor. Hos varje sjukvårdshuvudman finns det en eller flera förtroendenämnder, som har till uppgift att främja kontakterna mellan patienterna och hälso- och sjukvårdspersonalen och förmedla den hjälp till patienterna som förhållandena kräver. I andra stycket första meningen föreskrivs mot den angivna bakgrunden att sådant beslut av chefsöverläkaren som inte har nämnts uttryckligen i första stycket inte får överklagas. Det bör påpekas att lagtextens formulering utesluter såväl förvaltningsbesvär som kommunalbesvär.

En utredning har tillsatts med uppdrag att göra en översyn av vissa frågor LPT och LRV. Syftet med översynen är bl.a. att ytterligare stärka rättssäkerheten och säkerheten i vården för de personer som tvångsvårdas med stöd av LPT och LRV. I juni 2022 överlämnades betänkandet *God tvångsvård – trygghet, säkerhet och rättssäkerhet i psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård* (SOU 2022:40).

I den utredningen har bl.a. tagits upp frågor om olika tvångsåtgärder som får beslutas med stöd av bestämmelser i LPT och LRV och som idag inte får överklagas. I utredningen ges förslag på ytterligare beslut som borde få överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Det är då fråga om beslut om tvångsåtgärder som syftar till att upprätthålla ordning eller säkerhet för patienten själv eller någon annan, exempelvis beslut om fastspänning m.m. (se s. 161 f.).

I utredningen behandlas också frågan om det ska införas en möjlighet att få till stånd en prövning av beslut om behandling utan samtycke. I den delen anför utredningen bl.a. att det finns tungt vägande skäl både för och mot att ett beslut om behandling utan samtycke enligt 17 § LPT och 6 § LRV ska vara möjligt att överklaga till allmän förvaltningsdomstol. Utredningen har därför valt att redovisa två alternativ till fortsatt hantering av frågan. Enligt det första alternativet lämnas den nuvarande regleringen

oförändrad såvitt avser överklagandemöjligheten. Enligt det andra alternativet införs en bestämmelse med innebörden att patienten till allmän förvaltningsdomstol får överklaga ett beslut om behandling utan samtycke enligt 17 § LPT och 6 § LRV (se s. 174).

Tingsrättens bedömning

Till att börja med är ostridigt i målet att David Eriksen, som tvångsvårdas enligt LRV, har medicinerats med läkemedlet Xeplion mot sin vilja. Detta har skett vid, i vart fall fem tillfällen, den 6 januari, den 3 februari, den 2 mars, den 23 juli och den 20 augusti, alla under år 2020. Detta framgår även av åberopade journalanteckningar.

Av artikel 8 i EKMR och den praxis som finns från Europadomstolen, inte minst målet *X mot Finland*, framgår att medicinering av någon mot dennes vilja utgör ett ingrepp i hans privatliv, särskilt hans rätt till fysisk integritet.

Sådana ingrepp i rätten till respekt för privatlivet kan dock vara tillåtna förutsatt att de är i enlighet med lagen, eftersträvar ett legitimt syfte eller mål och är nödvändigt i ett demokratiskt samhälle.

Tingsrätten finner att tvångsmedicineringen av David Eriksen har haft stöd i lag, nämligen i 6 § LRV, som hänvisar till 17 § LPT. Tingsrätten finner också att lagen eftersträvar ett legitimt syfte och att dessa inskränkningar är nödvändiga i ett demokratiskt samhälle.

Det är inte visat annat än att medicineringen av David Eriksen har varit nödvändig och proportionerlig. Det har inte framkommit något i målet som ger stöd för hans påstående om att medicineringen skulle utgöra en bestraffningsåtgärd.

Frågan är dock om den svenska lagstiftningen ger individen tillräckligt skydd mot godtycklig inblandning i hans rättigheter enligt artikel 8. Tingsrätten måste alltså pröva det

som Europadomstolen i *X mot Finland* benämnde ”kvaliteten” på rättsreglerna. Lagen ska, för att uppfylla EKMR:s krav, innehålla lämpliga garantier mot godtycke.

Den svenska regleringen har stora likheter med den som Finland fälldes för av Europadomstolen. Beslut om tvångsmedicinering fattas i Sverige av chefsöverläkaren och någon form av omedelbar rättslig granskning av dessa beslut är inte möjlig.

Besluten om tvångsmedicinering går inte direkt att överklaga till domstol. Staten har argumenterat för Sverige ändå uppfyller kraven enligt EKMR genom den möjlighet som finns att begära prövning av huruvida den slutna rättspsykiatriska vården ska upphöra, en prövning som sker i domstol. För att slippa tvångsmedicineringen måste patienten överklaga vården som sådan. När förvaltningsrätten sedan prövar detta så är det behovet av fortsatt tvångsvård som prövas, inte enskilda beslut rörande medicinering. Tingsrätten anser inte att denna *indirekta* möjlighet som finns att på detta sätt få beslut om tvångsmedicinering prövade är adekvat och uppfyller inte EKMR:s krav på ett effektivt rättsmedel.

Inte heller någon av de andra möjligheter som står till buds för David Eriksen, att vända sig till någon av de ordinära eller extraordinära tillsynsinstanser som finns, leder till att han kan få till stånd någon omedelbar rättslig granskning av lagenligheten, inklusive proportionaliteten, av tvångsmedicineringen eller att få den avslutad.

Även vid en helhetsbedömning av den svenska lagstiftningen finner tingsrätten att denna inte uppfyller de krav som EKMR ställer på att tvångsadministrationen av läkemedel ska vara förenad med tillräckliga garantier mot godtycke.

David Eriksens rättigheter enligt EKMR har således överträtts. Nästa fråga att besvara är om han därför har rätt till skadestånd.

För att skadestånd enligt 3 kap. 4 § andra stycket skadeståndslagen ska komma i fråga måste skadeståndet vara nödvändigt för att gottgöra överträdelsen. Detta krav innebär

att rätten att erhålla skadestånd är subsidiär i förhållande till andra primära medel för gottgörelse.

Tingsrätten konstaterar att avhjälpande eller gottgörande på annat sätt än skadestånd inte är möjligt i detta fall.

När det gäller vissa kränkningar av EKMR så kan det anses som en fullgod gottgörelse att en rättslig institution erkänner att en rättighetsöverträdelse skett. I praxis har fastslagits att om skäligt skadestånd för kränkningen inte uppgår till åtminstone 10 000 kr så får den skadelidande som regel finna sig i att den enda gottgörelsen består i att en domstol erkänner att en överträdelse har förekommit utan att utdöma någon ersättning (se exempelvis NJA 2012 s. 211 p 26 och NJA 2013 s.842 p 61).

Storleken på ersättningen ska bestämmas efter vad som är skäligt med hänsyn till överträdelsens art och omständigheterna i övrigt. När det gäller överträdelsens art blir det av betydelse vilken rättighet som överträtts och hur ingripande överträdelsen har varit. Överträdelser som pågått under längre tid kan leda till högre skadestånd än momentana överträdelser, även om tidsfaktorn inte alltid spelar samma roll. De belopp som kommer i fråga som ersättning för annan ideell skada, vilket det är fråga om här, bör därför harmoniera med beloppen som inom svensk skadeståndsrätt döms ut som kränkingsersättning. För att ersättning för annan ideell skada ska bestämmas till ett lika stort eller högre belopp än vad som döms ut vid exempelvis våldtäkt, mordförsök eller andra allvarliga brott, bör det krävas en rättighetsöverträdelse som har varit särskilt ingripande, långvarig eller allvarlig och som till sin natur ger omfattande och djupgående konsekvenser för en enskild och hans eller hennes välbefinnande (se prop. 2017/18:7 s 65).

Skadliga handlingar som kan medföra hög grad av lidande, förnedring, ringaktande, utsatthet eller liknande bör anses allvarligare än handlingar som snarast innebär att det allmänna inte lever upp till enskildas förväntningar. Ersättningen bör sålunda utges i proportion till den överträdelse som har konstaterats. Man bör också beakta andra

omständigheter som inte direkt tar sikte på överträdelsen utan snarare avser dess betydelse för den skadelidande. Enligt motiven ska det i varje fall ske en helhetsbedömning, där det avgörande blir hur en överträdelse typiskt sett upplevs av en person i den skadelidandes situation. Samtidigt sägs det vara ofrånkomligt att ersättningen också kan ha vissa inslag av subjektiva moment, såsom intensiteten i den skadelidandes upplevelse av överträdelsen. Man kan här t.ex. ta hänsyn till om den skadelidande kan anses vara mer sårbar och ha svårare att tillvarata sin rätt än normalt, och hur den enskilde har reagerat mot överträdelsen. (se prop. 2017/18:7 s 40f och 65f).

Tingsrätten finner att den kränkning som David Eriksen utsatts för är av sådan art att ett skäligt skadestånd överstiger 10 000 kr. Tingsrätten bedömer inte att ett konstaterande av att en överträdelse har förekommit utgör en tillräcklig gottgörelse.

Frågan är då vilket belopp som är skäligt. Det finns inte så mycket praxis på området. Flertalet av de rättsfall som finns från Högsta domstolen rör ersättning pga. överträdelse av artikel 6 EKMR pga. långsam handläggning i domstol. Dessa domar ger inte så mycket ledning till hur nu aktuellt fall ska bedömas.

Viss ledning kan sökas i Högsta domstolens avgörande i NJA 2007 s. 584. I det målet hade tre barn varit föremål för omhändertagande enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), eftersom föräldrarna misstänktes ha begått brott mot barnen. I samband med omhändertagandet läkarundersöktes barnen efter beslut av Polismyndigheten, utan att det fanns något lagstöd för ett sådant beslut. Detta utgjorde en kränkning av artikel 8 i EKMR. Barnen ansågs ha känt obehag och oro, kanske rentav smärta och skräck och föräldrarna hade känt oro, maktlöshet och frustration, vilket dock ansågs delvis förklaras av andra led i ingripandet. Högsta domstolen framhöll bl.a. att ersättningsnivån vid överträdelse av Europakonventionen inte borde fjärmast alltför mycket från ersättningsnivån enligt skadeståndslagen i jämförbara fall och tillerkände föräldrarna och barnen skadestånd med 15 000 kr vardera.

Hovrätten för Västra Sverige har prövat ett mål rörande skadestånd enligt art 8 EKMR i samband med medicinering (mål T 5605-19, dom den 29 oktober 2020). I det fallet hade en pojke medicinerats mot ena vårdnadshavarens vilja, genom beslut av socialnämnden att så skulle ske. Socialnämnden hade i och för sig lagstöd för att kunna fatta ett sådant beslut. Domstolarna kom dock fram till att beslutet hade fattats på så bristfälligt underlag att beslutet om medicinering och den efterföljande medicineringen utgjorde en allvarlig kränkning av vårdnadshavarens rättigheter som förälder. Vid bedömningen av kränkningens allvar fann hovrätten att det var av betydelse att pojken under sina tidigare levnadsår felbehandlats i samband med en operation med en förvärvad hjärnskada som följd. Föräldern hade beskrivit hur han har upplevt sig som felaktigt behandlad och maktlös. Hovrätten kom fram till att Högsta förvaltningsdomstolen, genom att upphäva socialnämndens beslut, hade tillsett att konventionskränkningen hade upphört. Domslutet innebar att föräldern hade fått viss upprättelse för den kränkning som han hade utsatts för. Hovrätten kom fram till att varken detta eller ett konstaterande av att han hade varit utsatt för en konventionskränkning i domskälen utgjorde en tillräcklig gottgörelse. Han tillerkändes därför skadestånd med 10 000 kr. Hovrätten gjorde därvid en helhetsbedömning, varvid beaktades bl.a. att medicineringen hade pågått under en förhållandevis kort tid, en treveckorsperiod.

Viss ledning när nivån bestäms borde också kunna sökas i det belopp som Europadomstolen dömde ut i målet *X mot Finland*. Där dömdes ideellt skadestånd om 10 000 euro ut. Det bör dock observeras att Finland fälldes, inte bara för överträdelse av Artikel 8 utan också för överträdelse av artikel 5. Enligt tingsrättens bedömning torde överträdelsen av artikel 5 ha varit den allvarligare av de två. I en senare dom från Europadomstolen, *R.D. och I.M.D. mot Rumänien*, dömdes ideellt skadestånd om 16 300 euro ut. Även i detta fall omfattade domen dock även en överträdelse av artikel 5. Därtill bestod överträdelsen av artikel 8, utöver avsaknad av överklagandemöjligheter, även i att det enligt rumänsk lag var oklart bl.a. vem som hade befogenhet att besluta om tvångsmedicinering.

Med beaktande av den ersättning som dömts ut i av Europadomstolen och den praxis som framförallt Högsta domstolen har slagit fast finner tingsrätten att ett skäligt skadeståndsbelopp för David Eriksen motsvarar 30 000 kr.

Vid bedömningen ovan beaktar tingsrätten att kränkningen i fråga utgörs av avsaknaden av överklagandemöjligheter, dvs. överträdelsen är av en processuell natur. Som angivits ovan har tingsrätten kommit fram till att tvångsmedicineringen som sådan har haft lagstöd och uppfyllt kraven på att ha varit såväl nödvändig som proportionerlig. Å andra sidan bör beaktas att det varit fråga om ett flertal fall av tvångsmedicinering som inte har kunnat överklagas samt att David Eriksen, som varit tvångsintagen, har befunnit sig i en särskilt utsatt situation.

Frågan om rättegångskostnader

Eftersom David Eriksen ska anses som vinnande part är han berättigad till ersättning för sina rättegångskostnader. Yrkade 900 kr är skäliga.

ANVISNING FÖR ÖVERKLAGANDE, se domsbilaga 1 (TR-02)

Överklagande, ställt till Göta hovrätt, ges in till tingsrätten senast den 14 april 2023.

Prövningstillstånd krävs.

Daniel Haraldsson

Magnus Wickman

Petra Camming



Hur man överklagar

Dom i tvistemål, tingsrätt

TR-02

Vill du att domen ska ändras i någon del kan du överklaga. Här får du veta hur det går till.

Överklaga skriftligt inom 3 veckor

Ditt överklagande ska ha kommit in till domstolen inom 3 veckor från domens datum. Sista datum för överklagande finns på sista sidan i domen.

Överklaga efter att motparten överklagat

Om ena parten har överklagat i rätt tid, har den andra parten också rätt att överklaga även om tiden har gått ut. Det kallas att anslutningsöverklaga.

En part kan anslutningsöverklaga inom en extra vecka från det att överklagandet har gått ut. Ett anslutningsöverklagande måste alltså komma in inom 4 veckor från domens datum.

Ett anslutningsöverklagande upphör att gälla om det första överklagandet dras tillbaka eller av något annat skäl inte går vidare.

Så här gör du

1. Skriv tingsrättens namn och målnummer.
2. Förklara varför du tycker att domen ska ändras. Tala om vilken ändring du vill ha och varför du tycker att hovrätten ska ta upp ditt överklagande (läs mer om prövningstillstånd längre ner).
3. Tala om vilka bevis du vill hänvisa till. Förklara vad du vill visa med varje bevis. Skicka med skriftliga bevis som inte redan finns i målet.

Det är inte säkert att du kan lägga fram nya bevis. Vill du göra det ska du förklara varför du inte lagt fram bevisen tidigare.

Vill du ha nya förhör med någon som redan förhörts eller en ny syn (till exempel besök på en plats), ska du berätta det och förklara varför.

Tala också om ifall du vill att motparten ska komma personligen vid en huvudförhandling.

4. Lämna namn och personnummer eller organisationsnummer.
Lämna aktuella och fullständiga uppgifter om var domstolen kan nå dig: postadresser, e-postadresser och telefonnummer.
Om du har ett ombud, lämna också ombudets kontaktuppgifter.
5. Skriv under överklagandet själv eller låt ditt ombud göra det.
6. Skicka eller lämna in överklagandet till tingsrätten. Du hittar adressen i domen.

Vad händer sedan?

Tingsrätten kontrollerar att överklagandet kommit in i rätt tid. Har det kommit in för sent avvisar domstolen överklagandet. Det innebär att domen gäller.

Om överklagandet kommit in i tid, skickar tingsrätten överklagandet och alla handlingar i målet vidare till hovrätten.

Har du tidigare fått brev genom förenklad delgivning, kan även hovrätten skicka brev på detta sätt.

Prövningstillstånd i hovrätten

När överklagandet kommer in till hovrätten tar domstolen först ställning till om målet ska tas upp till prövning.

Hovrätten ger prövningstillstånd i fyra olika fall.

- Domstolen bedömer att det finns anledning att tvivla på att tingsrätten dömt rätt.
- Domstolen anser att det inte går att bedöma om tingsrätten har dömt rätt utan att ta upp målet.
- Domstolen behöver ta upp målet för att ge andra domstolar vägledning i rättstillämpningen.
- Domstolen bedömer att det finns synnerliga skäl att ta upp målet av någon annan anledning.

Om du *inte* får prövningstillstånd gäller den överklagade domen. Därför är det viktigt att i överklagandet ta med allt du vill föra fram.

Vill du veta mer?

Ta kontakt med tingsrätten om du har frågor. Adress och telefonnummer finns på första sidan i domen.

Mer information finns på www.domstol.se.