



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Andreas B:son Anderberg

Är det mänskligt att fela?
En studie i ansvarsutkrävande
och skuld vid olyckor och tillbud

Examensarbete
20 poäng

Handledare:
Per Ole Träskman

Straffrätt

Höstterminen 2005

Innehåll

SAMMANFATTNING	1
FÖRORD	3
FÖRKORTNINGAR	4
1 INLEDNING	5
1.1 Bakgrund och syfte	5
1.2 Avgränsningar	6
1.3 Metod och material	7
1.4 Disposition	7
2 NÅGOT OM RISK OCH FARA	9
2.1 Risksamhället	9
2.2 Riskhantering	9
2.3 Risk och fara inom straffrätten	10
3 OLYCKOR OCH TILLBUD	12
3.1 Begrepp och definitioner	12
3.1.1 Olyckor	12
3.1.2 Tillbud	13
3.2 Reglering	13
3.3 Olycksundersökningar	14
4 SYNSÄTT VID OLYCKSUTREDNINGAR	15
4.1 Bakgrund	15
4.2 Individsynen	15
4.3 Systemsynen	16
4.4 Exempel: Sjukvården	16
5 BROTT OCH STRAFF	18
5.1 Det allmänna brottsbegreppet	18

5.2 Gärningskontroll och gärningsculpa	20
5.3 Kriminalisering	21
5.4 Straffansvar för juridiska personer	22
6 TYPBROTT	23
6.1 Oaktsamhetsbrott	23
6.1.1 Vållande till annans död	23
6.1.2 Vållande till kroppsskada eller sjukdom	24
6.1.3 Framkallande av fara för annan	24
6.1.4 Några allmänfarliga brott	25
6.2 Underlåtenhetsbrott	25
6.2.1 Garantläran	25
6.2.2 Avslutande tankar	26
7 SÄRSKILT OM ARBETSMILJÖBROTT	28
7.1 Bakgrund	28
7.2 Regleringen	28
7.2.1 Brottsbalken	28
7.2.2 Arbetsmiljölagen	29
7.3 Problem	29
7.3.1 Kriminaliseringen	29
7.3.2 Utredningar	30
7.3.3 Diskussion	30
8 AVSLUTNING	32
BILAGA A - FÖRFATTNINGAR	35
BILAGA B - STATISTIK	38
BILAGA C - ÅTALSJÄMFÖRELSE	41
KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	42
ANVÄNDBARA LÄNKAR	44

Sammanfattning

Är det mänskligt att fela?

Frågan kan verka simpel och okomplicerad. Visst får människor begå misstag, är kanske det spontana svaret. Men det är inte alltid så enkelt. Misstag kan få oanade konsekvenser och leder ibland till olika sanktionsåtgärder från samhällets sida. I takt med den tekniska utvecklingen har samhället blivit mer komplext och avancerat. Nya risker har uppstått och svårigheten att hantera dessa risker har försatt många samhällssektorer i svåra situationer. Inte heller det juridiska systemet har lyckats hänga med i utvecklingen. Straffrättsideologierna bygger till stor del på föråldrade värderingar och när utvecklingen gått för fort har en ny typ av kriminalisering uppstått, med ett inte sällan ovälkommet resultat. Tendensen med en ökad farekriminalisering riskerar att urvattna centrala straffrättsliga begrepp som uppsåt och oaktsamhet.

När olyckor utreds uppdragas sannolikt att misstag begåtts. Det finns då två huvudsakliga sätt att se på de begångna felen. Antingen kan misstagen sökas hos en individ, en felande länk i en annars fungerande miljö, eller så kan felen sökas i det mer övergripande systemet. Det förstnämnda synsättet, den s.k. individsynen, syftar till att avhjälpa felen genom bestraffning och därmed ha en förebyggande verkan. Det andra synsättet, systemsynen, tittar mer på de bakomliggande orsakerna till felhandlandet och förebygger olyckor genom att dra lärdom av tidigare inträffade händelser utan att behöva straffa. Systemsynen har fått allt större genomslag inom samhällets olika områden, men juridiken har inte ändrats. Dessutom finns uppfattningar om att polis, åklagare och domstolar i många fall saknar kompetens för att utreda komplicerade olycksförlopp. Olika behandling av liknande fall kan också lätt förefalla orättvist. Det föreligger dock ofta goda skäl till en kriminalisering. Exempelvis ligger viktiga samhällseliga intressen bakom en lagstiftning och sådana intressen har ansetts särskilt skyddsvärda. Det kan t.ex. handla om att skydda en svagare part från en starkare och då är de flesta överens om kriminaliseringens nödvändighet.

Det är här någonstans som den här uppsatsen har sin utgångspunkt – i den svåra gränsdragningen mellan att straffa eller inte straffa. Diametralt motsatta syn- och tankesätt står mot varandra, utan någon ansats att närma sig varandra. Eller? För att söka svaren på frågorna fick jag skriva en uppsats som rör sig långt utanför de strikt juridiska ramarna. Resultatet är därför också inte en helt traditionell juridisk uppsats. Läsekretsen tas med på en resa genom riskhantering till snårig straffrättslig problematik via olycks- och säkerhetstänkande. Definitionsfrågor diskuteras och viktiga begrepp som t.ex. gärningsculpa granskas närmare. Likaså presenteras en rad typbrott som ofta förekommer i åtalsutredningar i samband med olyckor.

Resultatet av uppsatsen är bl.a. att de låsta positionerna mellan de olika synsätten inte sällan beror på okunskap och missuppfattningar, något som säkert hade kunnat överbryggas med en ökad förståelse för varandras åsikter samt ett närmande genom utbildning och upplysning. Sådan upplysning hade kunnat komma från en forskningsinsats på området. Det saknas nämligen så gott som helt tvärsektoriell forskning där även det juridiska tankesättet finns företrätt. Men det kan också krävas reformer av straffrätten för att i slutändan nå ett önskvärt resultat. Min förhoppning är att uppsatsen kan vara ett, måhända anspråkslöst, startskott på en sådan forskning och därmed kunna bidra till arbetet att förena säkerhetstänkande och ansvar i stort.

Förord

Det finns många personer jag vill tacka för all hjälp och inspiration de bidragit med. Först nämner jag min handledare på fakulteten, professor *Per Ole Träskman*, som har kommit med goda råd och synpunkter samt välvilligt lånat ut litteratur.

Ett särskilt tack vill jag rikta till min handledare på Räddningsverket, *Ronnie Gyllentri*, som har varit ett stort stöd under hela uppsatsperioden. Han har engagerat sig mycket i projektet och kommit med snabba svar på alla frågor jag har ställt.

Jag vill tacka min uppdragsgivare NCO/Räddningsverket och alla där som på olika sätt möjliggjort denna uppsats. Inte minst tacksam är jag för det ekonomiska stöd som utgått under uppsatstiden. Jag vill särskilt tacka *Christer Lundberg* som varit projektansvarig på NCO. Tack också till *Mattias Strömgren* som bjöd in mig att hålla föredrag på kursen Kvalificerad olycksutredningsmetodik – det var mycket lärorikt.

Vidare vill jag också tacka de personer som låtit sig intervjuas eller på annat sätt bidragit med sin kunskap. Särskilt tackar jag då *Peter Carlebrunn* på Arbetsmiljöverket, professor *Sidney Dekker*, chefläkare *Carina Forsberg*, jur. dr *Sverker Jönsson*, kammaråklagare *Lotten Loberg* samt *Jörgen Zachau* på Sjöfartsverket.

Slutligen vill jag tacka min fästmö *Sarah* för visat tålamod under en stressig period. Hennes stöd har varit helt nödvändigt för uppsatsens tillkomst.

Lund i februari 2006

Andreas B:son Anderberg

Förkortningar

AMF	Arbetsmiljöförordningen (1977:1166)
AML	Arbetsmiljölagen (1977:1160)
BrB	Brottsbalken (1962:700)
BRÅ	Brottsförebyggande rådet
Ds	Departementsserien
f.	Följande sida
ff.	Följande sidor
HSAN	Hälso- och sjukvårdens ansvars- nämnd
Ibid.	Ibidem (= på samma ställe)
Jfr	Jämför
Kap.	Kapitel, kapitlet
LSO	Lag (2003:778) om skydd mot olyckor
NCO	Nationellt centrum för lärande från olyckor (vid Räddningsverket)
MTO	Människa – teknik – organisation
p.	Punkt(en)
Prop.	Regeringens proposition
RF	Regeringsformen
s.	Sida(n), sidorna
SjöL	Sjölagen (1994:1009)
s.k.	Såkallad
SOU	Statens offentliga utredningar
SRV	Statens räddningsverk (Räddnings- verket)

1 Inledning

1.1 Bakgrund och syfte

Detta examensarbete har initierats av NCO. En av de främsta orsakerna till det är att det finns en tillsynes stor ologiskhet från rättsväsendet när det gäller hanteringen av åtal och domar av fall som berör olyckor och tillbud. Vissa typer av brott p.g.a. olyckor prioriteras framför andra och det framstår som att det föreligger en orättvisa i sättet att utkräva juridiskt ansvar efter olyckor. En annan, kanske ännu viktigare, orsak till NCO:s initiativ är den ständigt aktuella diskussionen kring de skilda synsätt som finns när det gäller skuld och ansvarsutkrävande i samband med olyckor. Omfattande undersökningar har gång efter annan visat att säkerhets- och olycksförebyggande arbete tjänar på ett öppet rapporteringssystem där medarbetarna kan redogöra för misstag och incidenter utan att riskera disciplinära åtgärder eller andra reprimander. Trots detta är ett motstående synsätt, där personers misstag ses som brott, alltjämt verksamt i stor skala. Här riskerar rapportörer alltså att bestraffas för sina misstag och ibland går det så långt som till åtal och straffrättsligt ansvar.

De bakomliggande orsakerna till olyckor är dock sällan så enkla som att en enskild människa begått ett misstag någonstans i processen. Visst kan det vara så ibland, men ofta är det djupare orsaker som ligger bakom. Det kan handla om brister i säkerhetsföreskrifterna, dåliga instruktioner, otydlig delegering eller något liknande. I regel är det någonstans i samspelet mellan människa, teknik och organisation det brister. De komplexa olycks- och tillbudssituationerna kan dessutom vara svåra att utreda, inte minst för jurister som saknar de nödvändiga ämneskunskaperna. Därför bygger åtalsbeslut stundtals på otillräckliga grunder.

Samtidigt tycks det hos vissa personer utan större juridiska kunskaper finnas en oförståelse för hela straffsystemet och dess poänger.

Syftet med denna uppsats är att titta närmare på dessa olika faktorer och synsätt, förklara dem samt försöka göra en analys. Målet med detta är att, förhoppningsvis, kunna skapa en ökad förståelse för de respektive synsätten och därmed försiktigt föra dem närmare. En rad delsyften finns också, t.ex. att presentera centrala begrepp och modeller samt att redogöra för en rad aktuella brottstyper. I den avslutande diskussionen har syftet varit att presentera mina egna reflexioner kring ämnet. Att uppsatsen fått den till stor del icke-juridiska utformning som den har fått har legat i uppdragets natur. Perspektivet har varit brett och tvärasektoriellt. Vissa givna ramar har varit uppsatta, men valet av upplägg har i stort fallit på mig själv. Därför har jag riktat in uppsatsen på de områden som jag funnit mest relevanta.

1.2 Avgränsningar

Åtskilliga avgränsningar har gjorts av olika anledningar. Till exempel har uppsatsen begränsats geografiskt genom att bara behandla Sverige och svenska rättsförhållanden. Naturligtvis har dock vissa även internationellt gångbara teorier använts, men uppsatsen gör inga utblickar på andra länder eller rättssystem och är därmed inte, i den betydelsen, komparativ. Genom de begreppsdefinitioner som görs snävas ämnet också av något. Några skadeståndsrättsliga aspekter har inte tagits med, även om de nära gränsar till uppsatsens ämne. Arbetet är därför, rörande de juridiska delarna, strikt straffrättsligt. Endast de vanligaste typerna av brott som kommer på fråga vid olyckor och tillbud har medtagits. Särskilt fokus har därvid hamnat på arbetsmiljöbrott, främst på grund av den tydliga kopplingen mellan olycka och brott.

En stor och viktig typ av olyckor, nämligen de som berör miljön, berörs inte alls. Detta har flera anledningar. Miljöolyckor och miljöbrott är ofta av så pass skiftande karaktär i förhållande till många andra olycks- och brottstyper att de inte passar in, eller kanske rättare sagt förtjänar annan och mer utförlig plats än vad som varit möjligt, i detta examensarbete. Dessutom är statistiken kring miljöbrott ofta missvisande på grund av den vidsträckt rapporteringsskyldighet som Miljöbalken stadgar. Även s.k. petitessbrott rapporteras och miljöbrotten skulle därför ta en orimligt stor plats i materialet. En del andra, mycket vanliga, typer av olyckor som t.ex. druckning och fallolyckor har inte heller medtagits i uppsatsen. Detta beror på att den typen av olyckor ofta betraktas som ”rena olyckshändelser”, dvs. att de inte är vållade av en främmande person och därför inte heller kan vara del av brottsundersökning.

Uppsatsens tvärssektoriella karaktär har också förhindrat alltför mycket djupgående. Att mycket av innehållet är relativt allmänt hållet är således inte bara medvetet utan också snarast påbjudet. Av detta skäl har inte heller någon presentation och analys av praxis medtagits. Vissa områden som kanske hade haft sin plats i uppsatsen har jag valt att inte ta med helt enkelt för att de behandlats eller kan behandlas så mycket bättre av någon annan än mig.

När det gäller statistiken har jag valt att kraftigt begränsa omfattningen av denna. Statistik är i högsta grad viktig och betydelsefull, men innehåller också stora risker. Även siffror kan ljuga och det är inte sällan problematiskt att jämföra statistik, särskilt om de jämförda områdena skiljer sig mycket åt i fråga om karaktär och behandling. En uppsats med syfte att bl.a. överbrygga missförstånd och olikheter mellan det straffande respektive lärande synsätten borde därför inte spä på fördomarna med alltför mycket eventuellt missvisande statistik. Naturligtvis har dock ett urval av relevant statistiskt material tagits med och förlagts till bilagorna.

1.3 Metod och material

Metoden för detta examensarbete har sträckt sig utöver den sedvanliga rättsdogmatiska genom att även andra, icke-juridiska, perspektiv tagits med. Någon särskild metod har inte använts vid de samtal/intervjuer som gjorts för arbetets räkning.

Det material som uppsatsen vilar sig på har varit mycket skiftande. Delarna som berör traditionella juridiska områden bygger i stort på lagförarbeten och doktrin i form av lagkommentarer och läroböcker. För de allmänna delarna om brott och straff har Nils Jareborgs *Allmän kriminalrätt* varit central. Kommentaren till brottsbalken har också varit till stor nytta. Kapitlet om risk är inte minst baserat på flera artiklar i juridiska tidskrifter eller antologier. För kapitlet om olyckor har två böcker av Carl Rollenhagen varit betydelsefulla liksom olika småskrifter från olika myndigheter. I kapitlet om de olika synsätten har material författat av Sidney Dekker varit till stor nytta. Mycket inspiration och även viss fakta har hämtats från diverse matnyttiga webbplatser. Från sådana hemsidor har också det statistiska materialet hämtats.

Under arbetets gång har jag haft intressanta och värdefulla samtal med ett flertal yrkesverksamma personer. Jag har låtit mig inspireras av dessa samtal men har valt att inte citera eller närmare redogöra för något av samtalen.

1.4 Disposition

Upplägget av uppsatsen har inte heller det varit särskilt enkelt. På grund av arbetets bredd har jag för tydlighetens skull valt att ha relativt många kapitel, helt enkelt för att på ett klart sätt kunna separera styckena från varandra utan att bli alltför upphackade. Invändningar om att vissa kapitel borde ha kommit före andra kan säkert framföras, men upplägget har i högsta mån försökt utformas så pedagogiskt som möjligt.

Uppsatsen inleds med en något abstrakt, men likväl viktig, redogörelse av risker och allt dessa medför. Kapitel 3 behandlar därefter olyckor och tillbud. Begreppen definieras och utvecklas ganska utförligt. Jag tar dessutom upp relevant lagstiftning på området. Här presenteras också den viktiga MTO-modellen. I kapitel 4 tittar jag närmare på de olika synsätten som finns i hanteringen och utredningen av olyckor. För- och nackdelar vägs mot varandra innan jag visar ett praktiskt exempel på hur synsätten används.

Kapitel 5 behandlar brott och straff. Efter en inledande titt på förutsättningarna för straffansvar ser jag på flera för uppsatsen viktiga områden som varför och i vilka lägen kriminalisering bör ske samt hur gärningsculpa kan användas. I det sjätte kapitlet ser jag närmare på några av de vanligaste brott (typbrott) som ofta kommer i fråga vid olyckor och tillbud och i kapitel 7

behandlas arbetsmiljöbrott mer utförligt. Därefter följer en avslutning med bl.a. egna reflexioner. Bilagt finns bl.a. relevant lagtext samt en del statistik. En intressant utredning från Sjöfartsverket har inte kunnat passas in i den löpande texten, men är av sådant värde att det förtjänat att tas med bland bilagorna.

2 Något om risk och fara

2.1 Risksamhället

En risk kan beskrivas som en möjlighet att en skadlig händelse eller skadlig effekt inträffar. Naturligtvis finns många fler definitioner som används på olika sätt mellan skilda vetenskaper och beroende på de sociala och kulturella sammanhangen.¹ Riskbegreppet har skiftat över tiden beroende på bl.a. den tekniska och industriella utvecklingen. Den moderna människan har blivit van vid att ständigt leva med alla de risker som dagligen omger henne i vardagen. Vi lever i ett risksamhälle. Idén om detta risksamhälle har utvecklats av den tyske sociologen Ulrich Beck.² ”Risksamhället” blev på så sätt ett nyckelbegrepp i samhällsteorin.³

I äldre tider var risk ofta förknippat med naturfenomen eller rent av ödet, något som vi idag sedan länge förfäktat. Risker som drabbar oss idag vet vi huvudsakligen beror på mänskliga beslut och mänskligt beslutsfattande.⁴ Därmed borde också i princip alla risker vara möjliga att avvärja i praktiken, men i teorin kompliceras detta av att alla konsekvenser av beslut inte kan förutses.⁵ Trots alla dessa risker som ständigt omger oss, kan vi inte undvika att utsätta oss för dem. Risktagande är nödvändigt, inte minst för vår ekonomi.⁶ Vad gäller begreppen risk och fara används dessa ofta synonymt. Det kan dock finnas en poäng att skilja begreppen åt⁷ – inte minst inom straffrätten där de används på lite olika sätt.⁸

2.2 Riskhantering

I arbetet med att förebygga olyckor spelar risk en viktig roll. Många olyckor kan undvikas genom att identifiera, avvärja och lära sig hantera riskerna. Riskanalytiska metoder är välutvecklade och en viktig del av det förebyggande arbetet. Av stor betydelse för den proaktiva riskhanteringen är erfarenhetsåterföring i form av t.ex. olycks- och tillbudsutredningar. Att kunna förutse och hantera riskerna är A och O inom säkerhetsarbetet. Ett stort problem inom riskhanteringen är dock svårigheterna med att mäta risker och riskers konsekvenser. Exempelvis finns det en tendens att

¹ Davidsson, s. 21.

² Ulrich Beck, *Risksamhället. På väg mot en annan modernitet* (1998). Jag kommer inte närmare gå in på Becks teorier i denna uppsats.

³ Jfr Wilhelmsson, s. 619.

⁴ Wilhelmsson, s. 621 f.

⁵ Wilhelmsson, s. 622.

⁶ Jfr Nuotio, s. 62.

⁷ Se t.ex. Nuotio, s. 68 f.

⁸ Jareborg (1984), kap. 5 (passim).

underskatta sannolikheten för olyckor och det går inte heller att mäta mänskligt lidande.⁹

2.3 Risk och fara inom straffrätten

Inom straffrätten görs också riskbedömningar, men då handlar det om helt andra typer av risker. Särskilt intressant är risk vid bedömningen av oaktsamhetsbrott. När det handlar om gärningsculpa bedöms t.ex. om risken som tagits varit tillåten eller ej. Mer om detta i kapitel 5.

Farebegreppet har också kommit att få en större roll i straffrätten. Genom den tydligt ökande användningen av s.k. faredelikt i strafflagstiftningen har lagen alltmer blivit ett medel för att kontrollera riskfyllt handlande.¹⁰ Denna utveckling har bemötts med viss skepsis och är tillsynes ovälkommen. Kritiken tar främst sikte på att grundkoncepten uppsåt och oaktsamhet håller på att luckras upp.¹¹ Att kriminalisera redan faran för att något kan komma att hända är ett relativt nytt sätt att tänka¹² och har förändrat straffrätten på flera sätt. Problemet ligger i urvattningen av uppsåts- och oaktsamhetsbegreppen. Dessa håller på att ersättas av en utökad användning av farekriminaliseringar. Risk har blivit det nya grundläggande begreppet när det gäller straffrättsligt ansvar.¹³

Farekriminalisering finns på många håll i brottsbalken men också inte minst i olika specialstraffrättsliga regleringar som t.ex. trafikbrottsbestämmelserna.¹⁴ Kriminaliseringen av risker sker huvudsakligen på tre sätt.¹⁵ Straff kan följa på, för det första, en gärning som direkt framkallar fara (s.k. konkreta faredelikt), för det andra en gärning som består i ett handlande som typiskt sätt framkallar en fara (abstrakta faredelikt) och för det tredje ett handlande som inte har en direkt koppling till fara, men där lagstiftaren bestämt att ett sådant handlande typiskt sätt framkallar fara.¹⁶ Särskilt brott som kriminaliserar vållande av en gärning genom oaktsamhet tenderar att ersättas av farekriminaliseringar i allt högre utsträckning och bestraffandet av risktagandet som sådant motiveras av att en risk bör straffas på samma sätt som en skada då skadans slumpmässighet inte minskar handlingens klandervärdhet.¹⁷ Den finländske juristen Hannu Takala menar att definitionen av oaktsamhet i den straffrättsliga doktrinen utvecklas på ett sådant sätt att den alltmer kommit att överensstämma med ett tankesätt som fokuseras på risk.¹⁸

⁹ Davidsson, s. 24.

¹⁰ Takala, s. 40 f.

¹¹ Takala, s. 44 f.

¹² Nuotio, s. 72.

¹³ Ibid.

¹⁴ Hoflund, s. 22 f.

¹⁵ Takala, s. 41.

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Takala, s. 41 f.

¹⁸ Takala, s. 42.

Som traditionell måttstock för att mäta oaktsamhet har romarnas *bonus pater familias*¹⁹ använts. Den principen har ersatts av en gränsdragning mellan tillåtet (och därmed lagligt) och otillåtet (olagligt) risktagande.²⁰ Hannu Takala varnar för att ett fortsatt, eller rent av ökat, kriminalpolitiskt användande av farekriminaliseringar då dessa kan medföra negativa konsekvenser i form av t.ex. ett ökat bruk av straff och en försvagning av de traditionella straffrättsliga grunderna.²¹

¹⁹ Ung. 'den gode familjefadern' som ansågs utgöra normen för en normalt aktsam person.

²⁰ Takala, s. 42 f.

²¹ Takala, s. 54 f.

3 Olyckor och tillbud

3.1 Begrepp och definitioner

Som uppsatstiteln antyder är begreppen olycka och tillbud helt centrala för den här uppsatsen. Det är därför viktigt att klargöra vad som menas med olycka respektive tillbud. Men det är långt ifrån oproblematiskt. Begreppen används och definieras på många olika sätt bl.a. beroende på inom vilka samhällssektorer de används. Definitionerna kan skilja sig mycket åt inom olika branscher och även i förhållande till det dagliga språkbruket kan definieringsnyanser finnas. För att undvika missförstånd är det viktigt att vara tydlig och försiktig med användningen av begreppen.

3.1.1 Olyckor

Vad en olycka är kan alltså definieras mycket olika beroende på vem eller vilka som använder det. Vetenskapligt brukar dock tre kriterier urskiljas.²² Det ska handla om en plötslig händelse som leder (eller kan befaras leda) till något negativt. Detta negativa brukar i regel vara en skada av antingen fysisk eller ekonomisk art.²³ Normalt brukar en olycka också definieras som oavsiktlig.²⁴ Huruvida en händelse är oavsiktlig eller inte kan vid en första anblick vara svårt att avgöra.²⁵ Vid närmare granskning kan det visa sig att t.ex. en brand som förmodats vara en olycka i själva verket varit anlagd. Definitionerna är fortfarande ganska vaga och flytande. Vid tvärsektoriellt säkerhetsarbete är det för att undvika missförstånd viktigt att vara försiktig med sitt språkbruk.²⁶

Begreppsproblematiken försvåras ytterligare av att olycksdefinitionen på vissa håll innefattar både avsiktligt som oavsiktlig handlande. Så är det exempelvis i den centrala lagregleringen på området, lag (2003:778) om skydd mot olyckor (se nedan). Den typen av definition ser begreppet olycka utan att närmare gå in på orsakerna till olyckan. En trafikolycka är en olycka oavsett om den berodde på halt väglag eller en rattfyllerist som körde i fel riktning på motorvägen och en brand är en olycka oavsett om den uppkommit genom en pyromans härjningar eller en bortkastad cigarettfimp. LSO ser bara till om händelsen lett till en skyldighet att genomföra en räddningsinsats. Även om uppsatsen ska utgå ifrån LSO kan inte olycksbegreppet omfatta även avsiktliga händelser. Som framgått ovan är olyckor i normalfallet att definiera som oavsiktliga. Dessutom känns straffrätten, som också har en betydande plats i uppsatsen, inte riktigt vid

²² *Olyckor i siffror* (2004), s. 10.

²³ Jfr Särdaqvist, s. 7. Det kan förstås även handla om skador på t.ex. miljön, men det faller utanför examensarbetets ramar.

²⁴ Jfr *Olyckor i siffror* (2004), s. 5.

²⁵ *Olyckor i siffror* (2004), s. 10.

²⁶ Särdaqvist, s. 7.

olycksbegreppet utan delar upp händelser eller handlingar i större eller mindre grad av uppsåt eller oaktsamhet (se även under 5.2). Slutsatsen får därför bli att följa de tre uppställda kriterierna för en olycka – dvs. en plötslig, oavsiktlig händelse som leder till en skada.

3.1.2 Tillbud

Ett tillbud är något lättare att definiera. Det kan närmast ses som en plötslig händelse som p.g.a. någon omständighet, ofta rena tillfälligheter, inte leder till någon skada. Ett tillbud kan därför beskrivas som en ”nästan-olycka”. Andra synonymer som kan användas är t.ex. incident eller störning.²⁷ Ett typexempel kan vara en situation där en bilförare lyckas bromsa eller väja för en ur skogen utrusande älg. Det var en plötslig händelse som p.g.a. bilförarens tur och/eller skicklighet inte ledde till någon skada. Det är, som vi ska få se, inte så många brottstyper som tar sikte på tillbud. Några finns dock, t.ex. framkallande av fara för annan (se nedan under 6.1.3). Tillbudet får därför en något mer undanskymd roll i uppsatsen än olyckorna.

3.2 Reglering

Under slutet av 1990-talet påbörjades en reform av räddningsväsendet. De då gällande regleringarna på området var obsoleta och alltför omfattande varför en översyn och förändring ansågs behövas. Räddningstjänstlagutredningen föreslog i sitt slutbetänkande (SOU 2002:10) bl.a. en omfattande modernisering och minskad detaljreglering av lagstiftningen. Våren 2003 presenterades en proposition (Prop. 2002/03:119) som slutligen ledde fram till den nu gällande lagstiftningen lag (2003:778) om skydd mot olyckor, förkortat LSO. Lagen har en tydlig politisk målsättning, nämligen att antalet olyckor ska minimeras, att färre personer ska dö eller skadas i olyckor samt att mindre egendom ska förstöras.²⁸ Ansvarsfördelningen, också för den enskilde, tydliggörs liksom en strävan att i så hög utsträckning som möjligt arbeta olycksförebyggande.²⁹ Även vikten erfarenhetsåterföring poängteras.³⁰ Till lagen hör också förordning (2003:789) om skydd mot olyckor. I LSO:s inledande paragraf uttrycks den breda målsättningen i allmänna, något svävande, ordalag. I 1:2 definieras begreppen räddningstjänst och räddningsinsatser. Dessutom sägs att staten eller en kommun endast ska ansvara för en räddningsinsats ”om detta är motiverat med hänsyn till behovet av ett snabbt ingripande, det hotade intressets vikt, kostnaderna för insatsen och omständigheterna i övrigt”.³¹ Om andra relevanta lagrum i LSO, se nedan under 3.3 och 6.2.1.

²⁷ Särddqvist, s. 8.

²⁸ Jfr Prop. 2002/03:119, s. 34.

²⁹ Hermelin m.fl., s. 30.

³⁰ Hermelin m.fl., s. 31.

³¹ LSO 1 kap. 2 § 3 st.

3.3 Olycksundersökningar

I LSO 3:10 finns en skyldighet för kommunerna att undersöka inträffade olyckors orsak och händelseförlopp samt hur räddningsinsatsen genomförts.³² Syftet med olycksundersökningarna är att dra lärdom av olyckorna och det efterliggande arbetet. Sådan erfarenhetsåterföring är mycket viktig inte bara för den enskilda kommunen utan också för andra kommuner, myndigheter och liknande aktörer. Kunskapen är viktig inte minst för att utveckla och förbättra det förebyggande säkerhetsarbetet.

Arbetet med olyckshantering och olycksutredningar kräver inte längre bara tekniskt kunnande. I det förebyggande arbetet behövs i dag kunskap och kompetens från många olika kunskapsområden. Det kan dock ibland vara svårt att samla så vitt skilda kunskapsområden under ett och samma tak, men det finns undantag. Ett exempel på en sådan samlingspunkt för olika kunskapsområden är det som kallas MTO och står för människa, teknik och organisation.³³ Inom MTO-begreppet ryms många discipliner, t.ex. beteendevetenskap och psykologi, men det finns ingen tydlig skiljelinje vad som innefattas eller inte. Gränserna är flytande men huvudsaken är att det är områden som har en tydlig koppling till sambanden mellan människa, teknik och organisation. En av de ledande forskarna på området, professor Carl Rollenhagen, har definierat MTO-begreppet som ”ett perspektiv på säkerhet vars syfte är att studera hur människans fysiska, psykologiska och sociala förutsättningar samspelar med olika teknologier och organisationsformer”.³⁴ Målet är att verka för ökad säkerhet, inte minst genom tvärsektoriellt arbete. Risk är ytterligare en del av MTO-begreppet. Riskaspekterna har blivit en så stor del av MTO att begreppet hade kunnat vidgats och egentligen borde kallas MTO-R i betydelsen människa, teknik, organisation och riskhantering.

³² Hermelin m.fl., s. 286.

³³ Rollenhagen (1997), s. 7.

³⁴ Rollenhagen (1997), s. 10.

4 Synsätt vid olycksutredningar

4.1 Bakgrund

Vid olycksundersökningar uppdagas ofta att misstag blivit begångna.³⁵ Det finns i princip två sätt att se på misstagen. Det traditionella synsättet, som fäster vikt vid personligt ansvar, ser olyckor som avsiktliga eller åtminstone oaktsamma handlingar. Det andra synsättet, som vuxit fram alltmer under 1900-talets sista decennier, ser olyckor som ett symptom på djupare problem i systemet. Gemensamt för båda synsätten är att de syftar till att verka olycksförebyggande.³⁶ Det finns åtskilliga namn för de olika synsätten. Jag har valt att kalla dem individsynen respektive systemsynen, vilket är en fullgod och någorlunda neutral benämning. De olika synsätten presenteras här kortfattat och något tillspetsat. Det är dock sällan så enkelt att endast det ena synsättet kan användas vid en olycksutredning.³⁷ Människan har en djupt rotad tendens att skuldbelägga³⁸ och tillskriver också sig själv, snarare än andra omständigheter, ett större ansvar som orsakare av olyckor.³⁹ Vid olycksutredningar är vi dessutom ofta alltför snabba med att dra slutsatser avseende ansvarsfrågan.⁴⁰ Skulden hamnar lättare hos människan än hos den omgivande organisationen. Dessutom hamnar fokus i regel på att hitta *felet* (inte *felen*) och på att utreda om det var ett mänskligt *eller* tekniskt fel (inte om det var en samverkan däremellan).⁴¹

Det juridiska ansvarssystem som trots allt finns har kritiserats för sin oförmåga att hantera komplexa olyckssituationer.⁴²

4.2 Individsynen

Huvudtesen i individsynen⁴³ är att systemet i stort är säkert och att fel och misstag beror på ett fåtal felande länkar, slarviga medarbetare. Genom att lyfta dessa personer ur verksamheten genom bestraffningar kan framtida fel undvikas.⁴⁴ Hotet om reprimander skulle, enligt individsynen, leda till att personalen är mer koncentrerade på sitt arbete och har en högre skärpa och därmed inte heller begår slarvfel.⁴⁵ Detta hade kunnat uttryckas som att det

³⁵ Särndqvist, s. 13.

³⁶ Ibid.

³⁷ Särndqvist, s. 14.

³⁸ Rollenhagen (2003), s. 127.

³⁹ Rollenhagen (2003), s. 122.

⁴⁰ Rollenhagen (2003), s. 126.

⁴¹ Dekker (2002), s. 31.

⁴² Ibid.

⁴³ Synonymt används också begreppen straffande/skuldbeläggande synsätt det gamla synsättet.

⁴⁴ Dekker (2002), s. 3 f.

⁴⁵ Dekker (2002), s. 6.

vore bra för medarbetarna att vara lite rädda när de arbetar så att de inte begår några misstag. Detta torde dock ha motsatt effekt, dvs. att personalen i stället blir så nervösa för att begå fel att de i ett ögonblick av stress slarvar och olyckan är framme. Rädsla som investering i säkerhetsarbetet fungerar således inte.⁴⁶ Trots att hård kritik riktats mot individsynen är den fortfarande mycket vanligt förekommande. Detta beror framförallt på att en är enkel och billig.⁴⁷ Att lägga skulden på en felande individ är ett enkelt och bekvämt sätt att bli av med vad man tror är problemet samtidigt som inga dyra kostnader behöver läggas på utbildningar eller säkerhetsutrustning.

4.3 Systemsynen

Den s.k. systemsynen⁴⁸ ser inte olyckor som enskilda missgärningar utan som ett problem djupare ner i systemet eller organisationen.⁴⁹ Utgångspunkten med systemsynen är att folk i allmänhet inte har för avsikt att begå misstag och orsaka olyckor.⁵⁰ Särskilt inte personer som arbetar i farliga yrken som, om de begick misstag med flit, inte bara skulle riskera andras utan också sina egna liv.⁵¹ Att det har blivit allt vanligare med straffrättsligt ansvars-utkrävande har också lagt fokus på individen då straffansvar endast kan ådömas enskilda personer.⁵² Men att flytta skulden från "golvet" till före-tagsledningen är bara att flytta problemet – inte att lösa det.⁵³ Huvudsyftet med en olycksutredning borde alltså vara att lära, inte att söka skuld.⁵⁴ En av de ledande företrädarna för systemsynen, professor Sidney Dekker, menar till och med att det inte går att lära och straffa på samma gång.⁵⁵

4.4 Exempel: Sjukvården

Ett närmast klassiskt exempel på en organisation med individsyn är sjukvården. Organisationen har dock så sent som de senaste åren rört sig i en tydlig riktning mot en systemsyn.⁵⁶ Den tidigare individsynen vilade tungt på Lex Maria, en över 70 år gammal bestämmelse som stadgar att anmäla om en patient drabbats eller utsatts för risk att drabbas av en allvarlig skada i samband med hälso- eller sjukvård. Då den anmälade personen ofta riskerade att prickas drog sig många från anmäla incidenter

⁴⁶ Dekker (2001), s. 10.

⁴⁷ Dekker (2002), s. 9.

⁴⁸ Även begreppen lärande synsätt eller det nya synsättet används synonymt.

⁴⁹ Dekker (2002), s. 61.

⁵⁰ Rollenhagen (2003), s. 126.

⁵¹ Dekker (2002), s. 12.

⁵² Dekker (2003), s. 2.

⁵³ Rollenhagen (2003), s. 127; Dekker (2001), s. 9.

⁵⁴ Rollenhagen (2003), s. 119.

⁵⁵ Dekker (2001), s. 10.

⁵⁶ *Handbok för patientsäkerhetsarbete*, s. 4 f.

vilket ledde till en sluten organisation med rädsla för bestraffningar och där patientsäkerheten sattes ur spel. Kritiken mot den illa fungerande individsynen växte och en av de främsta företrädarna var Synnöve Ödegård. Hon lät bl.a. göra en jämförelse mellan sjukvårdens system och flygets dito, som länge ansetts utgöra en förebild för säkerhetsarbetet i samband med olyckor.⁵⁷ Stark kritik har också riktats mot att misstag i vården prövas av allmän domstol och inte av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSAN.

Det intressanta är hur som helst att se hur ett av individsynens starkaste fästen, sjukvården, allt mer övergivit synsättet för det mer öppna systemperspektivet.

⁵⁷ Synnöve Ödegård: *Flygets riskhantering. En förebild för arbetet med patienternas säkerhet i hälso- och sjukvården* (1999).

5 Brott och straff

5.1 Det allmänna brottsbegreppet

Inledningsvis bör något sägas om de allmänna förutsättningarna för straffansvar. I BrB 1:1 stadgas att ett brott är en gärning, som finns beskriven antingen i själva balken eller i annan lag eller författning, och för vilken straff är föreskrivet. Av BrB 1:3 går att utläsa att böter och fängelse är de två typer av straff som finns. Att en gärning är straffbelagd är dock bara en nödvändig, men inte tillräcklig, förutsättning för brott. Det finns ytterligare ett antal allmänna brottsrekvisit som måste vara uppfyllda och dessa kan indelas i två huvudgrupper: rekvisit för *otillåten gärning* samt rekvisit för *personligt ansvar*.⁵⁸ Beteckningen otillåten gärning kan ersättas med *rättsstridig gärning* och personligt ansvar är i princip utbytbart mot *skuld*.

Uppsalaprofessorn Nils Jareborg har presenterat en modell för brottsbegreppet som jag tänker använda mig av. Jareborg strukturerar den som följer.⁵⁹

I-IV. OTILLÅTEN GÄRNING

(RÄTTSSTRIDIG GÄRNING)

I. Straffbelagd gärning

- (a) En enskild brottsbeskrivning är uppfylld
- (b) Kraven för en osjälvständig brottsform är uppfyllda

II. Gärningskontroll

- (a) Kontroll över händelseförloppet
- (b) Gärningsculpa

III. Gärningen strider mot svensk lag

Krav som gäller nationella och territoriella begränsningar är uppfyllda

IV. Gärningen är inte rättsenlig

Ingen undantagsregel som tillåter gärningen är tillämplig (inklusive att gärningen inte är att anse som socialadekvat)

⁵⁸ Jareborg (2001), s. 33.

⁵⁹ Jareborg (2001), s. 38 f.

V.-VI. PERSONLIGT ANSVAR (SKULD)

V. Det allmänna skuldrekvisitet

- (a) Uppsåt (dolus)
- (b) Oaktsamhet (personlig culpa)

VI. Gärningen är inte helt ursäktad

På grund av att någon skriven eller oskriven undantagsregel är tillämplig

I.-VI. BROTT (ANSVAR KAN ÅDÖMAS)

För det första krävs alltså att gärningen är straffbelagd. Det innebär att rekvisiten för en enskild brottsbeskrivning är uppfyllda eller att kraven för en s.k. osjälvständig brottsform⁶⁰ är uppfyllda. Vidare fordras gärningskontroll. Det innebär antingen att gärningspersonen har kontroll över skeendet till dess att brottet fullbordats eller att handlandet innefattar ett otillåtet risktagande och att detta risktagande är relevant för resultatets uppkomst. Det otillåtna risktagandet, som kallas gärningsculpa, är av vikt för denna uppsats och kommer att vidare behandlas nedan. Det tredje steget innebär att gärningen måste stå i strid med svensk lag. Vissa gärningar är t.ex. inte att anse som brott mot svensk lag om de inte begåtts i Sverige. Det kan alltså finnas vissa nationella eller territoriella begränsningar.

Utöver detta krävs också att ingen undantagsregel, som tillåter en viss gärning, är tillämplig. Gärningen måste således vara orättsenlig. Vid steg fem behandlas det personliga ansvaret – eller skulden. Det finns två skuldormer i svensk rätt: uppsåt (dolus) respektive oaktsamhet (personlig culpa). Det förstnämnda innebär att gärningspersonen förstår att han eller hon utför en handling, men han eller hon måste inte förstå att handlingen är otillåten. Det finns ett antal olika uppsåtsformer som dock inte kommer behandlas närmare här.⁶¹ Oaktsamhet innebär, grovt sett, att gärningspersonen borde förstå att han eller hon utför en handling som är otillåten. Slutligen fordras att gärningen inte är helt ursäktad, dvs. att det inte finns någon undantagsregel, skriven eller oskriven, som ursäktar gärningspersonen från ansvar. Om samtliga sex stegen är uppfyllda föreligger brott och ansvar kan ådömas.

Det kan tyckas att det är en något opraktisk modell – det finns enklare modeller som i stort sett ger samma resultat – men den här är mer heltäckande och i själva verket går de olika stegen igenom ganska snabbt för att konstatera om brott föreligger eller ej. Jareborgs modell hade också

⁶⁰ Försök, förberedelse, stämpling, medverkan, underlåtenhet att avslöja brott samt underlåtenhet att hindra brott.

⁶¹ För vidare läsning: se t.ex. Jareborg (2001), s. 310-319.

kunnat kompletteras med flera steg, men den är trots allt den mest användbara modell som står till buds.

5.2 Gärningskontroll och gärningsculpa

Straffrätten känns inte riktigt vid begreppet olycka. En handling, som inte är helt straffri, begås alltid med en viss grad av uppsåt eller oaktsamhet. Eftersom uppsåt oftast innebär att gärningspersonen handlat med någon form av avsikt kan, enligt de definitioner som används för den här uppsatsen, inte sägas att en olycka är ett resultat av ett uppsåtligt handlande. Vi hamnar därför bland oaktsamhetsbrotten när vi talar om olyckor. Vad som är särskilt intressant för denna uppsats är att då titta närmare på gärningskontroll och gärningsculpa.

Oaktsamhet, eller culpa, är ett komplicerat begrepp. Samtidigt är det helt centralt inom straffrättsdogmatiken.⁶² En gärningsperson har ofta, men långt ifrån alltid, kontroll över skeendet fram till brottets fullbordan. Ibland saknar gärningspersonen alltså kontroll över det brottsliga resultatets förverkligande och i sådana fall måste också det straffrättsliga ansvaret begränsas, inte minst för att det saknas naturliga avgränsningar för orsakssammanhang. En lösning av detta problem är tillämpningen av s.k. gärningsculpa. Begreppet innefattar två huvudled: för det första krävs att gärningspersonen i sitt kontrollerade handlande tagit otillåtna risker, det vill säga risker som inte kan tolereras, och för det andra att det otillåtna risktagandet är relevant för resultatets uppkomst. Bedömningar av det här slaget är högst normativa och anses tillhöra juridikens svåraste områden.⁶³

Även om bedömningen av gärningsculpa har betydelse vid alla brottstyper spelar det en särskild roll vid brott mot 3 kap. BrB.⁶⁴ Detta i kombination med att det handlar om oaktsamhet och otillåtna risker gör att gärningsculpa är mycket viktigt för den här uppsatsen. Av speciellt intresse är att se närmare på det otillåtna risktagandet och gränsdragningsproblemen som därmed uppstår. Otillåtet risktagande kan ske såväl genom handling som genom underlåtenhet.⁶⁵ I det senare fallet krävs dock att gärningspersonen har en s.k. garantställning till offret (se nedan 6.2.1). Det vanligaste torde vara otillåtet risktagande genom handling. Ett sådant otillåtet risktagande anses föreligga när utförandet av en kontrollerad handling innebär en risk för en okontrollerad följd och risken är av sådant slag att det finns goda skäl att avstå från handlingen.⁶⁶ Det svåra ligger naturligtvis i att avgöra vad som ska anses utgöra goda skäl att avstå från en viss handling. Detta är en fråga för domstolarna där olika intressen måste vägas mot varandra. Det är oundvikligt att därigenom få ett ytterst normativt utfall genom att olika ideologiska och kulturella faktum blandas in och resultatet skull med största

⁶² Jareborg (2001), s. 204.

⁶³ Jareborg (2001), s. 35.

⁶⁴ Jareborg (2001), s. 211.

⁶⁵ Jareborg (2001), s. 212 ff.

⁶⁶ Jareborg (2001), s. 212.

sannolikhet skilja sig mycket åt bl.a. beroende på skilda samhällsvärderingar genom skilda tider.⁶⁷

Som framkommit ovan under 2.1 är risker en naturlig och ofta till och med helt nödvändig del av det vardagliga livet. Det går således inte att förbjuda risktagande som sådant.⁶⁸ Men det finns dock ett behov av att förhindra onödigt risktagande⁶⁹ varför det har ansetts nödvändigt att skilja på tillåtet och otillåtet risktagande.⁷⁰ Problemet ligger alltså var den gränsen ska gå. Som en enkel tumregel kan kanske den latinska frasen *In dubiis non est agendum*⁷¹ användas.

5.3 Kriminalisering

Det har ovan utretts i vilka lägen det finns förutsättningar för straffansvar. En relevant fråga att ställa sig är varför ett visst beteende alls kan straffas och i vilka situationer kriminalisering är befogad.

Sedan mycket längre finns en djupt rotad tradition att ett samhälle på något sätt visar sitt ogillande av en handling eller ett beteende genom straff. Anledningarna till bestraffningen och tillvägagångssätten för att verkställa straffen har varierat mycket genom seklerna. En kriminalisering av en handling kan ses som att den är så oförenlig med samhällets allmänna mål att det inte räcker att fördöma handlingen utan det krävs även att handlingen straffbeläggs.⁷² Jareborg menar att kriminalisering kan sägas vara en formell social kontroll genom hot om straff.⁷³ Avsikten med kriminaliseringen kan sägas vara att påverka medborgarnas handlande i en önskvärd riktning.⁷⁴ En kriminalisering är därför en integritetshotande faktor och måste i det längsta undvikas. Ibland finns det dock goda samhälleliga intressen som betraktas som särskilt skyddsvärda.⁷⁵

Om sådana skyddsvärda intressen finns och en kriminalisering därmed är befogad finns ett straffvärde. Enligt legaldefinitionen av straffvärde i BrB 29:1 2 st. ska särskilt beaktas bl.a. den skada, kränkning eller fara som gärningen inneburit. Det är också nödvändigt att en kriminalisering kan ha ett effektivitetsvärde. Det är dock inte givet att en kriminalisering bör ske, trots att det föreligger skyddsvärda intressen. Ett skydd för dessa intressen kan ibland tillgodoses på andra sätt som t.ex. civilrättslig skadeståndsskyldighet.⁷⁶

⁶⁷ Jareborg (2001), s. 213.

⁶⁸ Nuotio, s. 62.

⁶⁹ Ibid.

⁷⁰ Nuotio, s. 64.

⁷¹ I tvivelaktiga fall bör man inte handla.

⁷² Jfr t.ex. Träskman, s. 66.

⁷³ Jareborg (2001), s. 46 f.

⁷⁴ Jareborg (2001), s. 47.

⁷⁵ I RF:s rättighetskatalog i andra kapitlet räknas bl.a. liv, frihet hälsa och egendom upp.

⁷⁶ Se t.ex. Jareborg, s. 52 och den där citerade lagrådsremissen.

5.4 Straffansvar för juridiska personer

Ett område som är viktigt, men som bara kort kommer att behandlas, är det som gäller straffansvar för juridiska personer. Huvudprincipen inom det svenska straffsystemet är att skulden ska vara individuell. Så har det dock inte alltid varit. Kollektivet ansågs länge utgöra ett rättssubjekt. Så sent som på 1860-talet dömdes ett handelsbolag till böter och det var först på 1880-talet som den ovannämnda principen etablerades på allvar.⁷⁷ Idén om att inte bara fysiska personer skulle kunna straffas dog aldrig ut och kom att aktualiseras ett flertal gånger. Brott som begicks i en näringsverksamhet borde kunna leda till någon form av gemensamt ansvar.

De enda formerna av straff som vi känner idag, dvs. fängelse och böter, kan inte ådömas en juridisk person. Däremot kan s.k. särskild rättsverkan, närmast i form av företagsbot, komma på fråga. (Det kan dock för gemene man vara svårt att se skillnaderna mellan de legala definitionerna av straff respektive särskild rättsverkan.) Krav på att även juridiska personer ska kunna åläggas straffansvar har dock ofta framförts, inte minst motiverat ur ett internationellt perspektiv där dylika system förekommer i relativt stor omfattning. Frågan utreddes i Företagsbotsutredningen som i sitt betänkande *Straffansvar för juridiska personer* (SOU 1997:127) föreslog att juridiska personer skulle kunna dömas till straff.⁷⁸ Utredningen fann däremot inte att juridiska personer i sig skulle anses kunna begå brott, utan att den brottsliga handling som förutsatte straffet skulle ha begåtts i den juridiska personens verksamhet. Företagsbot skulle slopas och ersättas av ett penningstraff som skulle kallas företagsböter. Flera remissinstanser ansåg dock att en effektivisering av de gällande reglerna om företagsbot borde vara tillräckliga.⁷⁹ Ett reformerat förslag från Justitiedepartementet (Ds 2001:69) ledde hösten 2005 till en lagrådsremiss⁸⁰ och slutligen en proposition (Prop. 2005/06:59).

Frågan om juridiska personers straffansvar är således mycket aktuell, inte bara inom lagstiftningsområdet utan även inom forskningen. Så sent som 2005 framlades en doktorsavhandling på området.⁸¹ Fokus ligger på s.k. modern brottslighet, främst hänförlig till den ekonomiskt-industriella samhällssfären. Olyckor sker ofta inom en sådan sfär. Att göra enskilda personer ansvariga rent straffrättsligt när det gäller tekniskt komplicerade händelser ses som uteslutet men om det ändå finns konkreta upplevelser av skada fyller ett straffansvar för juridiska personer ett viktigt tomrum.⁸² Ett sådant straffansvar aktualiseras inte minst vid arbetsmiljöbrott (se nedan kapitel 7).

⁷⁷ SOU 1997:127 (A), s. 96 f.

⁷⁸ En sammanfattning av förslagen presenteras i SOU 1997:127 (A), s. 13 f.

⁷⁹ Se Ds 2001:69, s. 7 f.

⁸⁰ Lagrådsremiss 20 oktober 2005.

⁸¹ Sverker Jönsson *Straffansvar och modern brottslighet. En idékritisk studie av straffansvar för juridiska personer* (2004).

⁸² Jfr Jönsson, s. 233.

6 Typbrott

6.1 Oaktsamhetsbrott

Som tidigare nämnts är olycksbegreppet tämligen främmande för straffrätten och det finns därför inte heller någon reglering som direkt behandlar olyckor i brottsbalken. Det finns dock, inte minst i 3 kap., några lagrum som tar sikte på brott som typiskt sett kan komma i fråga när det gäller olyckor och tillbud. De har vissa likheter i sin utformning men skiljer sig även åt på några väsentliga punkter. Ett av lagrummet, BrB 3:10, är så speciellt och intressant att det förtjänat ett eget kapitel som följer direkt efter detta.

6.1.1 Vållande till annans död

Enligt BrB 3:7 ska den som av oaktsamhet orsakar annans död dömas för *vållande till annans död*. Åtal för vållande till annans död aktualiseras inte sällan vid olyckor med dödlig utgång.

Det krävs alltså att dödandet varit oaktsamt – för avsiktligt dödande döms för mord eller dråp – och genom formuleringen ”orsakar annans död” vidgas ramarna något jämfört med regleringen för det avsiktliga dödandet. Det fordras t.ex. inte att gärningspersonen själv tillfogat den avlidne den dödande skadan, utan straffansvar kan uppstå genom ett tidigare handlande eller t.o.m. genom underlåtenhet.⁸³ Själva gärningen måste dock vara oaktsam i förhållandet till den dödliga utgången. Genom oaktsamhetsbegreppet är det lätt att också komma in på en diskussion om risk och risktagande. I kommentaren till brottsbalken kommenteras det på följande sätt: ”Att en handling är oaktsam beror på den risk den anses medföra.”⁸⁴ Även när det kommer till bedömningen av om brottet ska anses som grovt ska särskilt beaktas om gärningen innefattat ett medvetet risktagande av allvarligt slag.

Brottet vållande till annans död tar alltså fasta på oaktsamhetssituationer, med andra ord olyckor i en vidare betydelse. De typsituationer som ligger närmast till hands är (väg-)trafikolyckor, felbehandling inom vården, vådaskjutningar vid t.ex. jakt och liknande olyckor med dödlig utgång.⁸⁵ Dödsolyckor med arbetsplatsanknytning faller ofta under arbetsmiljöbrotten som närmare behandlas nedan (kapitel 7). Allra vanligast är vållande till annans död i vägtrafiken.⁸⁶ Ofta är alkohol inblandat i dessa dödsvållanden och efter en lagändring 1993 ska en skärpt bedömning göras om brottet begåtts i samband med trafikonykterhetsbrott.⁸⁷

⁸³ Brottsbalkskommentaren, 3:43.

⁸⁴ Brottsbalkskommentaren, 3:44.

⁸⁵ Brottsbalkskommentaren, 3:49.

⁸⁶ Jareborg (1984), s. 188.

⁸⁷ Brottsbalkskommentaren, 3:43.

6.1.2 Vållande till kroppsskada eller sjukdom

BrB 3:8 behandlar det andra relevanta oaktsamhetsbrottet, *vållande till kroppsskada eller sjukdom*. Här krävs att gärningspersonen av oaktsamhet orsakar annan person antingen kroppsskada eller sjukdom som inte är att betrakta som ringa. Att det måste vara mer än ringa får anses som ganska självklart, med tanke på att någon i princip skulle kunna bli dömd för att vid en förkylning ha nyst på allmän plats och därmed smittat någon annan. Regleringen är utformad på ett sätt som känns igen från bestämmelsen om vållande till annans död. Bedömningen av om brottet ska anses som grovt är densamma och även ansvar för vållande till kroppsskada eller sjukdom anses kunna inträda vid underlåtelse.⁸⁸ Det rör sig i regel om samma typsituationer som för vållande till annans död, bortsett från att det i BrB 3:8 inte handlar om olyckor med dödlig utgång.

Vad gäller åtal för vållande till kroppsskada eller sjukdom krävs, om inte brottet är att anse som grovt, att målsäganden anger brottet till åtal och att åtal är påkallat ur allmän synpunkt.⁸⁹ Vållande till kroppsskada eller sjukdom faller alltså utanför allmänt åtal och är därför ett mer sällan förekommande brott än de andra oaktsamhetsbrotten i BrB 3 kap.

6.1.3 Framkallande av fara för annan

Om någon av grov oaktsamhet utsätter någon annan för livsfara eller fara för svår kroppsskada eller allvarlig sjukdom ska personen dömas för *framkallande av fara för annan*, allt enligt BrB 3:9.

Lagrummet är, vilket rubriken avslöjar, en typisk farekriminalisering. Inget uppsåt krävs, vilket kanske inte är så anmärkningsvärt, men bestämmelsen kräver inte heller att någon konkret skada skett eller ens att någon sådan effekt är åsyftad.⁹⁰ Detta är mer ovanligt. Det räcker dock inte med normalgraden av oaktsamhet utan det krävs att gärningspersonen varit grovt oaktsam. Vidare måste en konkret fara ha förelegat, dvs. att någon verkligen ska ha blivit utsatt för fara, eller åtminstone hamnat i farozonen. Det är således inte tillräckligt att handlingen i sig kan betraktas som farlig. Självfallet kan även fara för någon annan framkallas genom avsiktligt handlande, vilket också omfattas av lagrummet, trots att det inte uttryckligen framgår.⁹¹

BrB 3:9 är det lagrum som typiskt sätt används för åtal vid olyckstillbud. Samma typsituationer som under 6.1.1 och 6.1.2 kan användas, men denna gång leder handlandet inte till något skada utan bara till en fara för sådan skada.

⁸⁸ Brottsbalkskommentaren, 3:58a.

⁸⁹ BrB 3:12.

⁹⁰ Brottsbalkskommentaren, 3:59.

⁹¹ Brottsbalkskommentaren, 3:62.

6.1.4 Några allmänfarliga brott

Utöver de lagrum i BrB 3 kap. som angivits ovan, finns också i BrB 13 kap. några lagrum som räknas till oaktsamhetsbrotten. Det handlar om några s.k. allmänfarliga brott, BrB 13:6 *allmänfarlig vårdslöshet* och 13:9 *vårdslöshet med gift eller smittämne*. Det senare brottet hör inte till vanligheterna vilket kanske är förståeligt. Det är ju inte någon större krets som befattar sig med den typen av ämnen. Vårdslöshet med gift eller smittämne kommer därför inte behandlas närmare.

Allmänfarlig vårdslöshet är ett vanligare brott. Det regleras alltså i BrB 13:6 och kan sägas utgöra oaktsamhetsviden av flera brott i 13 kap. som mordbrand, allmänfarlig ödeläggelse och olika former av sabotage.⁹² Kriminaliseringen är ganska långtgående då inte bara ett oaktsamt vållande av brand eller ofärd är straffbart utan också ett oaktsamt framkallande av fara för en sådan s.k. primäreffekt som brand eller ofärd.⁹³

6.2 Underlåtenhetsbrott

Som antytts ovan kan även underlåtenhet att handla medföra straffansvar i särskilda fall. Även om det torde stå klart att underlåtenhet i regel är att betrakta som mindre straffvärt än handling⁹⁴ är det omdiskuterat om det överhuvudtaget bör straffas för ett icke-handlande. Frågan är i högsta grad central för den här uppsatsen. Det finns ett antal situationer då underlåtenhet att handla kan anses som jämställt med ett handlande. Här kommer endast ett urval av dessa situationer behandlas.

6.2.1 Garantläran

Huvudprincipen torde vara att straffrättsligt ansvar endast kan komma i fråga när det finns särskild anledning för den underlåtande att ingripa. Det finns inte i svensk rätt någon allmän bestämmelse om straffansvar för underlåtenhet att rädda annans liv.⁹⁵ Det finns inte heller någon allmän skyldighet att bistå en nödställd person⁹⁶ förutom i vissa särskilda fall.⁹⁷ Här börjar det dock bli svåra gränsdragningar. I LSO 2:1 finns nämligen en bestämmelse som krånglar till det en aning. Lagrummet stadgar att envar som upptäcker eller på annat sätt får kännedom om en brand eller olycka som innebär fara för någons liv eller hälsa ska, om det är möjligt och vid behov, tillkalla hjälp. Om någon med uppsåt eller oaktsamhet inte fullgör detta kan personen dömas till böter (LSO 10:3 p. 5). Det kan då tyckas att

⁹² Jfr Brottbalkskommentaren, 13:32.

⁹³ Brottbalkskommentaren, 13:33.

⁹⁴ Jareborg (2001), s. 181.

⁹⁵ Brottbalkskommentaren, 3:47.

⁹⁶ Jfr Jareborg (2001), s. 195.

⁹⁷ Det är t.ex. straffbart för befälhavare till sjöss att underlåta att bistå nödställda enligt SjöL 20:7.

det visst föreligger en skyldighet att ingripa vid en olycka enligt LSO 2:1, men paragrafens vaga formulering och begränsade användningsområde gör att ingen större vikt kan fästas vid den. Lagrummet fanns även med i den gamla räddningstjänstlagen och i förarbetena till denna sägs bl.a. att skyldigheten att tillkalla hjälp endast föreligger om situationen inte kan bemästras av dem som befinner sig på platsen – därav formuleringen ”vid behov”. I propositionen konstateras att särskilt stora krav inte kan ställas på den enskilde.⁹⁸ Lagrummet saknar därför sannolikt någon avgörande betydelse.

Ett underlåtande kan i vissa lägen jämföras med ett fysiskt orsakande, men för att straffrättsligt ansvar ska anses föreligga krävs då att den underlåtande har en särskild anledning att ingripa för att bistå den nödställda. När en sådan s.k. garantställning föreligger verkar dock vara relativt oklart.⁹⁹ De som befinner sig i garantställning kan emellertid delas in i två grupper: skyddsgaranter och övervakningsgaranter.¹⁰⁰ Kortfattat och förenklat kan sägas att de sistnämnda har skyldighet att avvärja faror som de själva skapat (inom rimliga gränser), men det kan även gälla ett avbrytande av vissa andra personers skapade faror. Typexemplet är att föräldrar anses vara sina barns övervakningsgaranter och därmed också ansvar för deras handlingar. Skyddsgaranter är i princip skyldiga att avvärja alla faror, oavsett varifrån de kommer, men även här måste det sunda förnuftet råda när det gäller avgränsningar. Ofta handlar det dock om att någon t.ex. har en yrkesroll eller annat åtagande som innefattar en skyddsställning. Här kan då nämnas badvakter, simlärare och en erfaren guide på fjällvandring med turister.¹⁰¹ Det finns också situationer då en skyddsgarant inte anses behöva ingripa. Exempelvis i ett läge då en vuxen och psykiskt normal person medvetet utsätter sig själv för fara genom att t.ex. försöka begå självmord eller på annat sätt skada sig själv.¹⁰²

6.2.2 Avslutande tankar

Att alls straffa för underlåtenhetsbrott är omdiskuterat. Det finns i praktiken en stor försiktighet att väcka åtal i de här fallen och praxis på området är därmed knapp och inte särskilt behjälplig. Detta har lett till att garantläran är otillräckligt utvecklad, vilket i doktrin bl.a. skyllts på åklagarnas överdrivna försiktighet när det gäller åtal för underlåtenhetsbrott.¹⁰³ I den praxis som ändå gäller ofta just några av de brott som behandlats ovan, främst vållande till annans död och vållande till kroppsskada.¹⁰⁴ Teoretiskt är det fullt möjligt att begå de flesta brott genom underlåtenhet och Jareborg menar att åtskilligt fler fall borde uppdagas, men menar att ett hinder är att

⁹⁸ Prop. 1985/86:170, s. 83.

⁹⁹ Jareborg (2001), s. 184.

¹⁰⁰ Jareborg (1984), s. 214.

¹⁰¹ Jareborg (2001), s. 193 f.

¹⁰² Jareborg (2001), s. 194.

¹⁰³ Jareborg (2001), s. 186.

¹⁰⁴ Ibid.

garantläran inte är ordentligt genomarbetad.¹⁰⁵ Som framgått tillhör också underlåtenhetsbrott ett av straffrättens mer komplicerade och problematiska områden. För att ändå någorlunda knyta ihop säcken och sammanfatta kan sägas att ett ansvar för fysiskt orsakande genom underlåtenhet endast kan komma i fråga när underlåtenheten är att betrakta som lika straffvärd som en aktiv handling.¹⁰⁶

¹⁰⁵ Jareborg (2001), s. 186.

¹⁰⁶ Jareborg (2001), s. 187.

7 Särskilt om arbetsmiljöbrott

7.1 Bakgrund

Arbetsrelaterade olyckor är en mycket vanlig typ av olyckor. Åren 1995-2004 dog i genomsnitt nästan 69 personer varje år i olika typer av arbetsolyckor (se bilagd statistik). Då bör beaktas att dödsolyckor så gott som halverats under en tioårsperiod. Inte sällan beror olyckorna på brister i arbetsmiljön, något som kan klassas som brott mot arbetsmiljölagen. Arbetsmiljöbrottet är att betrakta som något av en specialreglering och förtjänar inte minst därför att särskilt behandlas. Just för denna uppsats spelar arbetsmiljöbrott en speciell roll. Det är nämligen ett av de lagrum i brottsbalken som tydligast och mest direkt kan kopplas till olyckor och tillbud. Brottbestämmelsens placering i BrB 3:10, dvs. alldeles efter de i styckena 6.1.1-6.1.3 ovan behandlade brotten (BrB 3:7-9 §§), är inte en tillfällighet. Det var dock först 1991 som lagrummet fick sin nuvarande plats efter en lagändring. Det ansågs bl.a. ligga ett pedagogiskt värde i att arbetsmiljöbrottet fick en särskild, mer framskjuten, straffbestämmelse direkt i brottsbalken.¹⁰⁷ Ansvar för arbetsmiljöbrott ledde förut till straff som hämtades ur lagrum som normalt förknippas med annan brottslighet, vilket ansågs mindre lämpligt.¹⁰⁸

7.2 Regleringen

7.2.1 Brottsbalken

Den år 1991 införda lydelsen stadgar att om ett brott som i 7-9 §§ sägs (dvs. vållande till annans död, vållande till kroppsskada eller sjukdom, framkallande av fara för annan) begåtts genom att någon, uppsåtligen eller av oaktsamhet, åsidosatt vad som ålegat honom eller henne till förebyggande av ohälsa eller olycksfall i enlighet med arbetsmiljölagen (AML) ska personen dömas för *arbetsmiljöbrott*. Med arbetsmiljölagen ska också förstås den anknytande arbetsmiljöförordningen (1977:1166) samt förordningar från Arbetsmiljöverket, tidigare Arbetarskyddsstyrelsen.¹⁰⁹ Det huvudsakliga skyddsansvaret ligger hos arbetsgivaren själv. Enligt praxis har ledamöter i en juridisk persons ledning kunnat anses ansvariga p.g.a. sitt avgörande inflytande på verksamheten.¹¹⁰ Det finns därför ett intresse för företagsledningen att kunna delegera ansvaret. En sådan delegering måste, inte minst i bevisningshänseende, vara mycket tydlig. Lagrummets utformning liknar till stor del den som gäller för de nämnda lagrummen 7-9 §§. Straffskalan för arbetsmiljöbrott överensstämmer också med vad som är

¹⁰⁷ Jfr Prop. 1990/91:140, s. 115; Schmidt, s. 221.

¹⁰⁸ Brottsbalkskommentaren, 3:65.

¹⁰⁹ Brottsbalkskommentaren, 3:66.

¹¹⁰ Brottsbalkskommentaren, 3:66.

stadgat för de respektive brotten i 7-9 §§. Då arbetsmiljöbrott begås i utövande av näringsverksamhet kan talan om företagsbot bli aktuell, även om någon enskild gärningsperson inte utpekas. Så kan vara fallet t.ex. då det inte gått att utreda vem eller vilka som kunnat anses som ansvariga och åtal därmed inte kunnat väckas trots att det stått klart att brott begåtts.¹¹¹

7.2.2 Arbetsmiljölagen

Det kan då vara lämpligt att gå in och titta på bestämmelserna även i arbetsmiljölagen (AML). Det huvudsakliga syftet med lagen, att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att i övrigt uppnå en god arbetsmiljö, kommer till uttryck i den inledande paragrafen. I lagens tredje kapitel, närmare bestämt 3 kap. 2 §, framgår att det är arbetsgivaren som ska vidta alla behövliga åtgärder för att förebygga ohälsa eller olycksfall bland arbetstagarna. Kostnaderna för åtgärderna får dock inte vara orimliga i förhållande till de resultat som kan uppnås.¹¹² AML:s sjunde kapitel handlar om tillsyn och ger Arbetsmiljöverket rätt att t.ex. meddela förelägganden mot skyddsansvariga. Den som bryter ett sådant föreläggande kan dömas till böter eller fängelse enligt 8:1. Först vid allvarligare händelser, såsom vållande till annans död i samband med en arbetsolycka, torde ansvar enligt brottsbalken bli aktuellt.

7.3 Problem

Det finns många problem kring regleringen om arbetsmiljöbrott. Svårigheter i utredningar, bevisproblematik, preskriptionstider och nedlagda åtal är bara några av problemen som ofta uppstår. Här kommer några av problemen att belysas och diskuteras.

7.3.1 Kriminaliseringen

Som vi sett är det omdiskuterat om underlåtenhetsbrott alls bör föranleda straff. På samma sätt är det inte helt oproblematiskt att straffa för brott begångna genom oaktsamhet. Då arbetsmiljöbrott i regel är oaktsamhetsbrott och de i många fall begås genom underlåtenhet¹¹³ uppstår en komplicerad situation. Bör arbetsmiljöbrott överhuvudtaget vara kriminaliserat? Liksom många andra lagar är AML en skyddslag vars syfte är att skydda den svagare parten (i det här fallet arbetstagaren) i förhållande till den starkare parten (arbetsgivaren). Det ligger därför ett stort samhälleligt intresse i att arbetstagare ska åtnjuta ett starkt skydd. Brott mot arbetsmiljön har därför ansetts så oförenliga med de samhällspolitiska målen

¹¹¹ Brottsbalkskommentaren, 3:69.

¹¹² Jfr Kommentar till arbetsmiljölagen, s. 33.

¹¹³ Träskman, s. 67.

att det inte varit tillräckligt med att bara fördöma dem. Det har i det här fallet varit nödvändigt att också straffbelägga.¹¹⁴

7.3.2 Utredningar

Problem uppstår också ofta i utredningarna kring arbetsmiljöbrott. Exempelvis händer det att misstänkta brott hinner preskriberas p.g.a. av långa handläggningstider, ofta i kombination med korta preskriptionstider. Ett annat problem kan vara kompetensbrister hos polis och/eller åklagare som utreder misstanke om brott. Detta i kombination med bristande ekonomiska resurser försvårar naturligtvis utredningarna. Exempelvis kanske polisen inte har någon som specialiserat sig på den typen av brott. När fallet då lämnas över till åklagare finns tydliga brister som inte alltid går att avhjälpa, t.ex. om polisen vid brottsplatsundersökningen inte varit tillräckligt noggrann med att säkra bevis. I regel finns det bara ett fåtal s.k. specialiståklagare som besitter särskild kompetens om en viss typ av mål. Om någon av dessa personer skulle gå i pension, ta tjänstledigt, byta tjänst eller liknande går den nödvändiga kompetensen lätt förlorad.

Bevisfrågorna är särskilt kluriga vid arbetsmiljöbrott. Det handlar ofta om tekniskt och på andra sätt mycket komplicerade förlopp och det kan därför vara svårt att klargöra precis vad som hänt. Avsaknad av specialistkunskaper hos utredarna försvårar liksom otydlig delegering och ansvarsfördelning inom företagen. Det kan vara svårt att peka ut en ensam person och det kan också innebära problem med att väcka åtal mot ett flertal personer. Svårigheter med att utreda vem som gjort sig skyldig till brott slutar inte sällan med nedlagda åtal. Vidare har kritik riktats mot själva lagstiftningen. Den har visat sig ineffektiv och allt för få väckta åtal har lett till fällande domar.

7.3.3 Diskussion

Problematiken är inte ny. Redan 1988 presenterade arbetsolycksutredningen sitt betänkande (SOU 1988:3) där många av de nämnda problemen uppmärksammades. Som lösning på problemen föreslog utredningen bl.a. att en särskild straffreglering för arbetsmiljöbrott skulle föras in direkt i brottsbalken¹¹⁵, vilket alltså också skedde några år senare. Utredningen föreslog vidare att utbildning och samverkan skulle få större utrymme.¹¹⁶ Dessutom trodde arbetsolycksutredningen att systemet företagsbot skulle kunna bli ett verksamt sanktionsmedel mot arbetsmiljöbrott.¹¹⁷ Det visade sig senare att företagsbotens effektivitet inte utföll enligt förhoppningarna.

¹¹⁴ Jfr Träskman, s. 66.

¹¹⁵ Jfr SOU 1988:3, s. 14.

¹¹⁶ SOU 1988:3, s. 13.

¹¹⁷ SOU 1988:3, s. 15.

När problemen nästan 20 år senare ser likadana ut förefaller det lätt som att inget hänt under tidsperioden. Självfallet har arbetet gått framåt, men av olika skäl har det kanske inte alltid fått önskvärd effekt. Arbetsmiljöbrott är fortfarande svåra att utreda, vilket inte minst beror på en ökad teknisk komplexitet på arbetsplatserna. De som utreder arbetsmiljöbrott är i för hög utsträckning inte tillräckligt kvalificerade för detta, och de personer som har de rätta kvalifikationerna kanske saknar den relativt omfattande juridiska kunskap som krävs för att driva förundersökningar.

Kompetensproblemen går troligtvis att lösa, t.ex. med ökad samverkan mellan de olika utredande myndigheterna. Stora steg i den riktningen har också tagits. Utbildningar, kompetensutveckling och genomgång av rutiner pågår ständigt. Likaså har arbetsmiljöbrottet, som tidigare knappast betraktades som ett ”riktigt” brott, fått förhöjd status och prioritet. Men det får inte stanna vid detta. En reform av sanktionerna måste också ske, framför allt vad gäller företagsbot. Ett utredningsproblem verkar vara att det är svårt och rent av tvivelaktigt att peka ut enskilda personer vid arbetsmiljöbrott. Ett bättre, och säkerligen mer effektivt, sätt att få bukt med brottsligheten på området vore ett välfungerande system med ansvar som vilar på företagen.

8 Avslutning

Människan omges oundvikligen av en stor mängd riskfaktorer. Vissa risker är givna av naturen och har därmed alltid funnits i någon utsträckning. Andra risker har vuxit fram med tiden, inte minst i takt med den snabba tekniska och industriella utvecklingen. Detta är skapade risker som till stor del beror på mänskligt beslutsfattande. På grund av att människan skapat risker går det inte heller att leva utan dem. Risktagande av olika är idag helt nödvändigt, särskilt för ekonomin. Något så naturligt och till och med nödvändigt som risktagande kan därmed inte som sådant förbjudas. Men det finns anledning att förhindra, eller åtminstone begränsa, en del typer av risker. Om människan blev bättre på att hantera och kontrollera risker hade både liv, hälsa och egendom i högre utsträckning gått att skydda. Vi är helt enkelt tvungna att förbjuda ett onödigt risktagande för att värna om vitala beståndsdelar av vårt samhälle.

Om en risk inte kan hindras förvandlas den från en risk till en händelse, i regel en olycka eller ett tillbud. Självfallet vill vi i så hög utsträckning som möjligt undvika olyckor som medför skador, såväl mänskliga som ekonomiska, och i det yttersta fallet dödsfall. Vi måste helt enkelt leva med riskerna och fokusera på att försöka hantera dess konsekvenser. För att behärska riskerna och förhindra olyckor krävs ett gott säkerhetsarbete. Men även om syftet är att minimera antalet olyckor får vi inte glömma av att olyckor, hur ogärna vi än vill erkänna det, är en del av det normala. Det går inte att helt bli av med olyckor och dess konsekvenser, trots uppställda visioner, även om förhoppningarna är att olyckor kunde bli så ovanliga att de skulle ses som sällsynta undantag.

I samband med det proaktiva arbetet att undvika risker och olyckor krävs alltså en god säkerhetsmiljö. En förutsättning för att skapa en sådan miljö är att erfarenheter från tidigare olyckor och tillbud kan tas tillvara och utredas närmare. Sådan kunskap genom erfarenhetsåterföring vilar till stor del på att så många som möjligt rapporterar in såväl incidenter som redan inträffade olyckor. Under ideala förhållanden hade en sådan rapportering kunnat fungera smärtfritt så länge de som meddelade fick vara anonyma. I vissa system väntar nämligen repressalier för den som begått ett misstag. Lojalitetsaspekter förhindrar också kollegor från att skvallra på varandra.

Det synsätt som lägger skulden vid den enskildes misstag tror att systemet på det hela taget är säkert och att olyckor beror på ett fåtal otillräkneliga personers felhandlande. Medarbetarna ska vara medvetna om att misstag medför konsekvenser för den felande länken, dvs. den person som begått det ödesdiga misstaget. I tron att problemen försvinner genom att peka ut syndabockar som avskräckande exempel ser företrädarna för detta synsätt inte de mer djuplodande problemen som kan finnas i organisationen. Detta främjar dock tystnad och slutenhet, varvid värdefulla lärdomar inte kan dras och olyckor därför på nytt kan inträffa.

Motsatta är förhållandena när det gäller det andra synsättet. Dess förespråkare sätter lärandet i första rummet och för att kunna dra lärdom ur olyckor skapar de en öppen rapporteringsatmosfär och har överseende med begångna misstag. Utgångspunkten är att felhandlande inte sker med avsikt, utan att alla gör sitt bästa. I arbetet med olycksförebyggande kan erfarenhetsåterföringens värde inte nog betonas. Den är helt nödvändig för att liv ska kunna räddas och andra konsekvenser av olyckor förhindras.

Nu är det väl sällan så svart eller vitt i det verkliga livet som skillnaderna mellan de olika synsätten vill pålysa. Dessutom är det viktigt att poängtera att det finns en gräns för var ofrivilliga misstag övergår i ren nonchalans. Självfallet bör inte brytande av säkerhetsföreskrifter eller liknande beteende ursäktas, och den skyldige personen måste därför ändå på något sätt få en varning. Det måste finnas en tydlig skiljelinje mellan acceptabelt och oacceptabelt handlande, där ansvar måste utkrävas. Tyvärr är denna skiljelinje inte alltid så tydlig som den borde vara. På grund av oklarheterna uppstår därför ibland förvirring och missuppfattningar om var gränsen mellan det tillåtna och otillåtna ska gå. Det är också av vikt att skilja på ansvarsutkrävande som sker inom juridikens ramar och det som äger rum utanför, t.ex. i form av interna disciplinsystem.

Inom straffrätten dras den gränsen med hjälp av begreppet gärningsculpa. Det innebär förenklat att gärningspersonen under utförandet av en kontrollerad handling tar en otillåten risk, en risk som han eller hon helt enkelt hade goda skäl att avstå ifrån då följden hade blivit okontrollerbar. Straffrätten ser, i avsaknad av begreppet olycka, att allt handlande som inte är helt straffritt begås med ett visst mått av uppsåt eller oaktsamhet. Av begreppet olyckshändelse följer att handlandet inte är avsiktligt utan måste alltså därför ha begåtts med någon form av oaktsamhet. Brott begås normalt genom handling, men kan i vissa fall också begås genom underlåtande.

Ett gott exempel på ett brott som ofta begås både genom underlåtelse och oaktsamhet är arbetsmiljöbrottet. Detta aktualiseras ofta i samband med olycksfall på arbetsplatser och är något av en specialreglering. Det innefattar i själva verket tre andra brott som inte sällan kommer på tal vid brottsutredningar efter olyckor. De tre brotten är vållande till annans död, vållande till kroppsskada eller sjukdom respektive framkallande av fara för annan.

Att överhuvudtaget kriminalisera vissa handlingar, särskilt sådana som innefattar moment av oaktsamhet och/eller underlåtenhet, kan med fog kritiseras. Det finns dock i regel mycket goda bakomliggande skäl då en kriminalisering ska ses som en yttersta utväg att från samhällets sida markera ett avståndstagande av en handling. Ofta handlar det om särskilt skyddsvärda samhällsintressen som bara genom en kriminalisering kan ges ett fullgott skydd. Ett exempel på ett sådant skyddsvärt intresse kan vara den (svagare) arbetstagarens ställning gentemot den (starkare) arbetsgivarens dito, och vi kommer då åter in på arbetsmiljöbrottet och dess betydelse. När det gäller ansvaret vid just arbetsmiljöbrott bör detta av starka skäl vila på företaget, bl.a. för att individen i regel har en mycket liten del av skulden.

Det rimliga i ett sådant fall är att straffansvaret ligger på den som har bäst möjlighet att påverka arbetsmiljön. Då företagsbotssystemet visat sig fungera dåligt hade en idé varit att införa en sanktionsavgift för företaget. Avgiften skulle dock inte erläggas till statskassan utan avsättas direkt till förbättrat arbetsmiljöarbete vid företaget. På så sätt skulle företaget ”straffas” men ändå på ett konkret sätt få en förbättrad arbetsmiljösituation.

Det finns dock ett allvarligt problem med att i alltför stor utsträckning kriminalisera vissa typer av handlande i syfte att förhindra risker och olyckor. Ett givet problem är att ett sådant tankesätt skapar ”onödiga” kriminaliseringar och därmed en ökad användning av straff. Dessutom riskerar det att urvattna de traditionella begreppen för straffrättsligt ansvar, dvs. uppsåt och oaktsamhet. En mått av statligt överförmynderi anas också då allt fler regleringar kontrollerar vårt dagliga liv. Om en sådan utveckling får fortsätta finns det en möjlighet, i negativ bemärkelse, att sådant som idag betraktas som tillåtet risktagande i framtiden blir otillåtet. Jag anser inte att kriminalisering är rätt väg att gå för att förhindra risker. Åtminstone inte enligt de normer som råder för dagens kriminalpolitik.

Att det saknas förståelse mellan den juridiska respektive icke-juridiska sfären är, mot bakgrund av det ovan framföra, inte så märkligt. Missförstånd och okunskap från båda hållen förhindrar ett fördjupat samarbete. Det juridiska systemet är dessutom tämligen oflexibelt och hade behövt ses om. Positionerna mellan synsätten är i regel mycket rigida och det finns en stor ovilja, inte minst inom juridiken, att rucka på sina ståndpunkter. Det hade varit önskvärt att ett närmande mellan synsätten hade kunnat ske för att uppnå en ökad förståelse. Hur hade då ett sådant närmande kunnat se ut? Ett förslag är att med gemensam fortbildning eller på något annat sätt skapa en mötesplats för jurister (främst åklagare och domare) och olycksutredare (t.ex. ingenjörer av skilda slag) samt andra berörda aktörer. Vid ett sådant forum hade parterna kunnat bemöta sina fördomar om varandra och få till ett samtal kring olikheterna. Ett annat förslag är att ägna problemet mer forskning. Sådan forskning, som tar hänsyn till båda sidorna, tycks vara obefintlig. Det finns således ett skriande behov av en rejäl forskningsinsats på området.

Betydelsen av ett öppet rapporteringssystem för att kunna dra lärdom av olyckor och tillbud är mycket stor. Det handlar om säkert hundratals, kanske rent av tusentals, människoliv och oräkneliga ekonomiska värden som hade kunnat räddas årligen om medarbetare i företagen hade kunnat rapportera incidenter utan risk för repressalier. Samtidigt får inte ett beteende bli hur nonchalant och slapphänt som helst utan att hot om bestraffning ska finnas. Det måste finnas en klar gräns för när en handling övergår från att vara tolerabel till att vara kriminell. Denna gräns måste dock tydliggöras så att alla berörda parter ges en möjlighet att förutse när agerandet blir brottsligt. Dessutom ligger det mycket i på vilket sätt en kriminalisering utformas. Även här spelar tydlighet och förutsebarhet en viktig roll. Både det juridiska och det icke-juridiska lägret har mycket att lära av varandra.

Bilaga A - Författningar

Utdrag ur brottsbalken (1962:700).

3 kap. Om brott mot liv och hälsa

7 § Den som av oaktsamhet orsakar annans död, döms för *vållande till annans död* till fängelse i högst två år eller, om brottet är ringa, till böter.

Är brottet grovt, döms till fängelse, lägst sex månader och högst sex år. Vid bedömning av om brottet är grovt skall särskilt beaktas

1. om gärningen har innefattat ett medvetet risktagande av allvarligt slag, eller
2. om gärningsmannen, när det krävts särskild uppmärksamhet eller skicklighet, har varit påverkad av alkohol eller något annat medel eller annars gjort sig skyldig till en försummelse av allvarligt slag. *Lag 2001:348.*

8 § Den som av oaktsamhet orsakar annan person sådan kroppsskada eller sjukdom som inte är ringa, döms för *vållande till kroppsskada eller sjukdom* till böter eller fängelse i högst sex månader.

Är brottet grovt, döms till fängelse i högst fyra år. Vid bedömning av om brottet är grovt skall särskilt beaktas

1. om gärningen har innefattat ett medvetet risktagande av allvarligt slag, eller
2. om gärningsmannen, när det krävts särskild uppmärksamhet eller skicklighet, har varit påverkad av alkohol eller något annat medel eller annars gjort sig skyldig till en försummelse av allvarligt slag. *Lag 2001:348.*

9 § Utsätter någon av grov oaktsamhet annan för livsfara eller fara för svår kroppsskada eller allvarlig sjukdom, döms för *framkallande av fara för annan* till böter eller fängelse i högst två år.

10 § Om brott, som i 7-9 §§ sägs, har begåtts genom att någon uppsåtligt eller av oaktsamhet åsidosatt vad som i enlighet med arbetsmiljölagen (1977:1160) ålegat honom till förebyggande av ohälsa eller olycksfall, döms för *arbetsmiljöbrott* till straff som i nämnda lagrum sägs. *Lag 1991:679.*

13 kap. Om allmänfarliga brott

6 § Den som av oaktsamhet, genom att umgås ovarsamt med eld eller sprängämne eller på annat sätt, vållar

1. brand eller ofärd som avses i 1, 2 eller 3 § eller framkallar fara för det,
2. skada eller hinder som avses i 4§ eller
3. skada som avses i 5 a § andra stycket 1 eller 5 b § första stycket 2 döms för *allmänfarlig vårdslöshet* till böter eller fängelse i högst sex månader. Är brottet grovt, döms till fängelse i högst två år. *Lag 1990:416.*

9 § Begår någon av oaktsamhet en gärning som anges i 7 eller 8 §, skall han dömas för *vårdslöshet med gift eller smittämne* till böter eller fängelse i högst två år. *Lag 1998:809.*

Utdrag ur lag (2003:778) om skydd mot olyckor.

1 kap. Inledande bestämmelser

1 § Bestämmelserna i denna lag syftar till att i hela landet bereda människors liv och hälsa samt egendom och miljö ett med hänsyn till de lokala förhållandena tillfredställande och likvärdigt skydd mot olyckor.

2 § Med räddningstjänst avses i lagen de räddningsinsatser som staten eller kommunerna skall ansvara för vid olyckor och överhängande fara för olyckor för att hindra och begränsa skador på människor, egendom eller miljön.

Till räddningstjänst hänförs också räddningsinsatser som görs enligt 4 kap. 1-4 §§ utan att det har inträffat någon olycka eller föreligger överhängande fara för en olycka.

Staten eller en kommun skall ansvar för en räddningsinsats endast om detta är motiverat med hänsyn till behovet av ett snabbt ingripande, det hotade intressets vikt, kostnaderna för insatsen och omständigheterna i övrigt.

I denna lag behandlas endast sådana räddningsinsatser som avses i denna paragraf.

2 kap. Enskildas skyldigheter

1 § Den som upptäcker eller på annat sätt får kännedom om en brand eller om en olycka som innebär fara för någons liv eller allvarlig risk för någons hälsa eller för miljön skall, om det är möjligt, varna dem som är i fara och vid behov tillkalla hjälp. Detsamma gäller den som får kännedom om att det föreligger en överhängande fara för en brand eller sådan olycka.

3 kap. Kommunens skyldighet

10 § När en räddningsinsats är avslutad skall kommunen se till att olyckan undersöks för att i skälig omfattning kartlägga orsakerna till olyckan, olycksförloppet och hur insatsen har genomförts.

Den som utför en undersökning enligt första stycket har rätt att få tillträde till olycksplatsen. Polismyndigheten skall lämna den hjälp som behövs.

Utdrag ur arbetsmiljölagen (1977:1160):

1 kap. Lagens ändamål och tillämpningsområde

1 § Lagens ändamål är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö.

3 kap. Allmänna skyldigheter

2 § Arbetsgivaren skall vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall. En utgångspunkt skall därvid vara att allt sådant som kan leda till ohälsa eller olycksfall skall ändras eller ersättas så att risken för ohälsa eller olycksfall undanröjs.

Arbetsgivaren skall beakta den särskilda risk för ohälsa eller olycksfall som kan följa av att arbetstagaren utför arbete ensam.

Lokaler samt maskiner, redskap, skyddsutrustning och andra tekniska anordningar skall undersökas väl.

Bilaga B - Statistik

1. Antal dödsfall till följd av olycksfall, 1992-2001 (Räddningsverket/ NCO)

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Alla olycksfall	2533	2433	2791	2336	2337	2595	2508	2503	2606	2861
<i>därav</i>										
Fall	357	355	382	385	428	588	480	501	486	543
Annat olycksfall	818	834	756	793	801	864	833	916	868	943
Vägtrafik	725	602	517	519	507	507	503	508	558	559
Förgiftning	109	114	102	126	129	103	129	149	221	306
Brand	76	81	87	71	95	92	138*	74	90	101
Drunkning	134	152	649**	139	100	154	146	120	135	154
Kvävning	151	114	119	129	115	111	137	97	115	101

* diskoteksbranden i Göteborg

** Estonias förlisning

2. Antal anmälda arbetsmiljöbrott, 1996-2005 (BRÅ)

År	Antal
1996	123
1997	109
1998	186
1999	205
2000	222
2001	171
2002	156
2003	187
2004	257
2005 (prel.)	239

3. Antal anmälda dödsfall i arbetsolyckor, 1995-2004 (Arbetsmiljöverket)

År	Totalt	Varav vägtrafikolyckor
1995	88	17
1996	82	21
1997	89	20
1998	68	16
1999	67	16
2000	61	22
2001	56	12
2002	61	11
2003	56	9
2004	57	14

4. Antal dödsfall i arbetsolyckor bland förvärvsarbetande 2002-2004. Fördelning efter orsaker (Arbetsmiljöverket)

Orsak	Antal
Förlorad kontroll över transportmedel för vägtrafik	36
Fall av person	28
Förlorad kontroll över transportmedel, övriga	27
Ras, fall, glidning av föremål/material	20
Övrigt, oklart	12
Explosion, brand	11
Förlorad kontroll av maskin/handverktyg	9
Våld, hot	8
Förlorad kontroll, övriga	6
Vistelse på farlig plats	6
Djurolycka	6
Bristning av material	3
Elektriska problem	2
Totalt	174

5. Anmälda brott, uppklarade brott, totalt och efter brottstyp (BRÅ)

2004

Brott BrB	Anm.	Uppkl. tot.	I	Brott kan ej styrkas	II	Åtal
3:7	194	176	63	16	113	87
- samband med trafikolycka	110	94	12	3	82	66
- samband med arbetsolycka	18	20	12	5	8	7
3:8	1176	955	783	193	172	77
- samband med arbetsolycka	495	461	438	106	23	9
3:9	1416	463	344	86	119	49
- varav fara för arbetstagare	63	41	32	8	9	1

I : Uppklarade brott då misstänkt person inte finns.

II: Uppklarade brott då misstänkt person finns.

2003

Brott BrB	Anm.	Uppkl. tot.	I	Brott kan ej styrkas	II	Åtal
3:7	186	149	57	16	92	71
- samband med trafikolycka	99	75	10	4	65	54
- samband med arbetsolycka	23	19	12	5	7	4
3:8	993	764	547	135	217	114
- samband med arbetsolycka	379	314	281	61	33	19
3:9	1616	457	298	84	159	76
- varav fara för arbetstagare	50	29	24	6	5	3

I : Uppklarade brott då misstänkt person inte finns.

II: Uppklarade brott då misstänkt person finns.

Bilaga C - Åtalsjämförelse

I början av 2004 presenterade Sjöfartsinspektionen en rapport (Sjöfartsinspektionen: *Åtalsjämförelse. Resultat av åtalsprövning. Jämförelse mellan ärenden från Sjöfartsinspektionen och ärenden i övrigt*, 2004) som tydligt visade på att allt för få åtal väcktes inom deras område. Bakgrunden till utredningen var att många av de ärenden som, där misstanke om brott förelåg, lämnades över till åklagare sällan ledde till åtal, bl.a. med motiveringen att brott ej kunnat styrkas eller att fallen preskriberats. Sjöfartsinspektionen beslöt då att utreda om den typ av sjömål som handläggs där i högre utsträckning avskrivs än brott med samma straffvärde. Resultatet var tydligt. Mellan mars 1990 och juni 2000 hade 348 ärenden överlämnats till åtalsprövning. Endast 61,8 % av dessa (215 st.) ledde till åtal jämfört med 3/4 för övriga brott med samma straffvärde. När det gällde fall där brott ej kunde styrkas var andelen 12,6 % bland övriga brott jämfört med nästan 1/4 av ärendena från Sjöfartsinspektionen som klassificerades som ej styrkta. Ännu tydligare var skillnaden när det gällde antalet fall som preskriberats. Inte mindre än 12,9 % av sjömålen hann preskriberas mot ynka 0,3 % av de övriga brotten med samma straffvärde.

	Sjömål	Övriga brott
Åtal (andel i procent)	61,8 %	75,3 %
Ej åtal		
preskriberade	12,9 %	0,3 %
”brott kan ej styrkas”	23,0 %	12,6 %

Källa: Sjöfartsinspektionen, Åtalsjämförelse (2004).

Orsakerna till dessa markanta skillnader var flera enligt Sjöfartsinspektionen. Åklagar- och polismyndigheterna har bristande resurser och saknar ofta den kompetens och erfarenhet som krävs för att utreda de relativt komplicerade sjömålen. Det är endast ett fåtal åklagare i Sverige som alls handlägger den här typen av mål och ett tomrum uppstår i fall någon av dessa skulle få ett nytt jobb, vara tjänstlediga eller dylikt. Andra orsaker som nämns i rapporten är bl.a. den korta preskriptionstid som gäller för den typen av brott. Vidare är många av sjömålen av internationell karaktär och blir därmed också svårare att utreda. För att avhjälpa liknande skillnader i framtiden framför Sjöfartsinspektionen en rad förslag. Ökat samarbete mellan myndigheterna, kortare handläggningstider och en ökad specialisering är några av idéerna.

Även om Sjöfartsinspektionens rapport är snävt inriktad på sjömål visar den på ett viktigt problem inom hanteringen av misstänkta brott. Bristande resurser och avsaknad av tillräcklig kompetens hos utredarna är oroväckande.

Käll- och litteraturförteckning

Offentligt tryck

Ds 2001:69	Företagsbot.
Prop. 1985/86:170	Om räddningstjänstlag m. m.
Prop. 1990/91:140	
Prop. 2002/03:119	Reformerad räddningstjänst.
SOU 1988:3	Arbetsolycka – ”olycka” eller arbetsmiljöbrott?
SOU 1997:127	Straffansvar för juridiska personer. Del A.
SOU 2002:10	Reformerad räddningstjänstlagstiftning.

Litteratur

Arbetsmiljöverket: *Arbetsmiljölagen med kommentarer i lydelse från den 1 juli 2005* (2005).

Beck, Ulrich: *Risksamhället. På väg mot en annan modernitet* (2000).

Davidsson, Göran: *Handbok för riskanalys* (2003).

Dekker, Sidney: *Proceedings of the 4th international workshop on Human Error, Safety and Systems Development* (2001).

Dekker, Sidney: *The Field Guide to Human Error Investigations* (2002).

Dekker, Sidney: "When human error becomes a crime". I: *Journal of Human Factors and Aerospace Safety* (2003), s. 83-92.

Hermelin, Johan. Schnell, Göran. Dryselius, Harald: *Lagen om skydd mot olyckor: beskrivningar och kommentarer* (2004).

Hoflund, Nils: *Om farebegreppet i straffrätten* (1967).

Holmqvist, Lena. Leijonhufvud, Madeleine. Träskman, Per Ole. Wennberg, Suzanne: *Brottsbalken. En kommentar* (2005).

Jareborg, Nils: *Brotten I* (1984).

Jareborg, Nils: *Allmän kriminalrätt* (2001).

Jönsson, Sverker: *Straffansvar och modern brottslighet. En idékritisk studie av straffansvar för juridiska personer* (2004).

NCO: *Olyckor i siffror. En rapport om olycksutvecklingen i Sverige, 2004 års utgåva* (2004).

Nuotio, Kimmo: "Normative and Epistemological Aspects Concerning Legal Liability for Risk-Taking". I: *Retfærd* nr. 71 (18 årgang) 1995, s. 62-78.

Rollenhagen, Carl: *Sambanden människa, teknik och organisation – en introduktion* (1997).

Rollenhagen, Carl: *Att utreda olycksfall. Teori och praktik* (2003).

Schmidt, Folke: *Löntagarrätt* (1994).

Sjöfartsinspektionen (Jörgen Zachau): *Åtalsjämförelse. Resultat av åtalsprövning. Jämförelse mellan ärenden från Sjöfartsinspektionen och ärenden i övrigt*. Sjöfartsinspektionen (2004).

Socialstyrelsen: *Händelseanalys & riskanalys. Handbok för patientsäkerhetsarbete* (2005).

Särdqvist, Stefan: *Olycksundersökning* (2005).

Takala, Hannu: "Något om risker och straffrätt". I: *Varning för straff: om vådan av den nyttiga straffrätten* (red.: Dag Victor) (1995), s. 38-56.

Träskman, Per Ole: "Arbetsbrott – brott eller ej?". I: *Rapport fra kontaktseminariet 16-17.2 1979*. Nordisk Samarbeidsråd for Kriminologi (1979), s. 62-71.

Wilhelmsson, Thomas: "Risksamhället och skadeståndsansvarets fragmentering". I: *Normativa perspektiv: festskrift till Anna Christensen* (Utgivare: Ann Numhauser-Henning) (2000), s. 619-642.

Ödegård, Synnöve: *Flygets riskhantering. En förebild för arbetet med patienternas säkerhet i hälso- och sjukvården?* (1999).

Användbara länkar

<http://www.av.se>

<http://www.bra.se>

<http://www.patientsakerhet.nu>

<http://www.prevent.se>

<http://www.sos.se>

<http://www.srv.se>