



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Linéa Malmgren

Förnuft och känsla
Om straffrätten och de psykiskt störda
lagöverträdarna

Examensarbete
20 poäng

Helen Örnemark Hansen

Straffrätt

Ht 2006

Innehåll

SAMMANFATTNING	1
FÖRORD	3
FÖRKORTNINGAR	4
1 INLEDNING	5
1.1 Syfte och frågeställningar	6
1.2 Metod och material	7
1.3 Disposition och avgränsningar	7
1.4 Definitioner	8
2 HISTORIK OCH DEFINITIONER	10
2.1 Från medeltid till 1800-tal	10
2.1.1 Den klassiska och den positiva straffrättsläran	12
2.2 1800-tal och tidigt 1900-tal	13
2.2.1 1929 års sinnessjuklag	13
2.2.2 Lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall	14
2.3 Brottsbalkens tillkomst	15
3 GÄLLANDE RÄTT FÖR PSYKISKT STÖRDA LAGÖVERTRÄDARE	17
3.1 Aktuell lagstiftning	17
3.2 Brottsbalken	18
3.2.1 Rättspsykiatrisk vård enligt BrB 31:3	18
3.2.2 Förmildrande omständigheter enligt BrB 29:3 p 2	20
3.2.3 Fängelseförbud enligt BrB 30:6	21
3.3 Lag om rättspsykiatrisk vård	22
3.3.1 Lag om psykiatrisk tvångsvård	23
3.4 Lag om rättspsykiatrisk undersökning	24
3.4.1 Paragraf 7-undersökningens avgränsning gentemot rättspsykiatrisk undersökning	25
3.4.2 Hälso- och sjukvårdslag	25
3.4.3 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade	26
3.5 Praxis	26

3.5.1	NJA 1995:48	26
3.5.2	NJA 2001:899	28
3.5.3	NJA 2004:702	29
3.5.4	Den psykiatriska bedömningen i förevarande praxis	31
3.5.4.1	Otydlig praxis?	32
4	EN INTERNATIONELL JÄMFÖRELSE	34
4.1	Internationella åtaganden för Sverige	34
4.1.1	Genom FN	34
4.1.2	Genom Europarådet	35
4.2	Länder med och utan tillräknelighet	36
4.2.1	Tillräknelighet- närmast en huvudregel	36
4.2.2	Länder med tillräknelighetsbegrepp	37
4.2.3	Länder utan tillräknelighetsbegrepp	38
5	PROBLEM MED NUVARANDE ORDNING	40
5.1	Uppsåt	40
5.1.1	Direkt uppsåt	41
5.1.2	Indirekt uppsåt	41
5.1.3	Insiktsuppsåt och likgiltighetsuppsåt	42
5.1.3.1	Problem ifråga om uppsåt	43
5.2	Kortvariga psykoser	44
5.2.1	Motstridiga sakkunnigutlåtanden	44
5.3	Andra problem	45
5.3.1	Skillnader mellan vård och fängelse	45
5.3.2	Nedrustning av psykiatri	46
5.4	Behandling av den psykiskt störde lagöverträdaren ur ett rättssociologiskt perspektiv	47
5.4.1	Samhället	47
5.4.2	Avvikaren	48
5.4.3	Behandling	49
5.4.3.1	Problem enligt rättssociologin	50
6	FRAMTIDEN	52
6.1	SOU 2002:3- Psykisk störning, brott och ansvar	52
6.2	Efter vård- fängelse?	54
7	AVSLUTNING	56
	BILAGA A- LAGTEXT, SVENSK	58
	BILAGA B- LAGTEXT, UTLÄNDSK	59

KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	61
RÄTTSFALLSFÖRTECKNING	64

Sammanfattning

Den psykiskt sjuke lagöverträdaren har alltid intagit en särställning i straffrätten. Detta har i långa tider varit knutet till tanken att den som inte har en frisk persons förnuft, inte heller har samma fria vilja att handla eller att underlåta att handla.

I svensk rätt används emellertid inte tillräknelighetsläran. Tidigare i historien har begreppet använts även i svensk rätt, men sedan brottsbalkens införande har det varit avskaffat. Detta gör Sverige närmast unik i världen. Bara Grönland och tre amerikanska delstater gör likadant av världens näraliggande rättssystem.

I Sverige finns istället särregleringen för psykiskt sjuka i påföljdsledet. En tilltalad i svensk domstol får genomgå en skuldbedömning och uppsåtsvärdering oavsett ifall han är psykiskt sjuk eller inte. En psykiskt sjuk kan bedömas ha handlat uppsåtligt om det kan antas att hans psykiska förmåga medger det.

För att få en möjlighet att få en sakkunnig att uttala sig om den tilltalades psykiska status, kan rätten begära in en paragraf 7-undersökning. Paragrafen återfinns i lagen om särskild personutredning i brottmål. Detta är det som även brukar kallas en liten sinnesundersökning. Om rätten anser att det behövs, eller om paragraf 7-undersökningen ger anledning att misstänka att psykisk störning föreligger, kan rätten begära en stor sinnesundersökning enligt lagen om rättspsykiatrisk undersökning. Om det i denna konstateras att den tilltalade lider av en allvarlig psykisk störning, råder enligt brottbalken ett fängelseförbud.

I det fallet att en tilltalad bedöms ha lidit av en psykisk störning vid gärningstillfället men inte vid domstillfället kan han inte dömas till rättspsykiatrisk vård enligt lagen om sådan. Den praxis som högsta domstolen gett utrymme för ger dock ingen fullständigt enhetlig bild av hur påföljdsvalet skall ske med tanke på kortvariga störningar. Rättsfall med till synes lika förutsättningar har gett olika utfall över ett vitt spann i påföljdsskalan.

I början av 2000-talet kom en utredning som undersökte förutsättningarna för en reform av regelsystemet för de psykiskt störda lagöverträdarna. Bland annat utreddes hur ett återinförande av tillräknelighetsbegreppet skulle falla ut. I stort ställer kommittén bakom utredningen sig positiva till ett sådant återinförande.

Tillräknelighetsbegreppet som används i till exempel Sveriges grannländer och Nederländerna, omfattar där även tillstånd då medvetandegraden hos gärningsmannen kan ha varit knapphändig. Dessa tillstånd kan bland annat vara svårartat blodsockerfall hos en diabetiker eller epileptiska anfall. Även

vid situationer då en gärningsman lider av svåra hjärnskador eller är förståndshandikappad kan klassificeras som otillräknelig.

Förord

Malmö 1950-tal:

Min pappa fick en natt sitta vak på en avdelning på Östra sjukhuset, där en patient led av svåra tvångsmässiga beteenden. Redan vid femtiden på morgonen började det stökas inne på patientens rum, varför pappa gick dit och frågade vad som stod på. Patienten ifråga svarade helt sanningsenligt att han var tvungen att börja beta av alla tvångsmässiga handlingar redan i ottan. Detta för att han skulle vara klar tills det var dags att gå till dagens beting. Så gott som alla patienter deltog i olika arbetslag under dagtid. Han tillade snabbt ”jag kan inte svika trädgårdslaget..”.

Känslan av att vara behövd är en större drivkraft än många andra.

Tack, Helen Örnemark Hansen, för handledning och hjälp!

Min familj har hjälpt mig med kärlek, stöd, värme och många goda historier. Särskilt Kalle har gett mig full support med allt från datorkrångel till mat och många gapskratt. Tack!

Linéa Malmgren

Förkortningar

Art.	Artikel
BrB	Brottsbalken
EKMR	Europeiska konventionen om de mänskliga rättigheterna
EU	Europeiska unionen
FN	Förenta Nationerna
HD	Högsta domstolen
HovR	Hovrätten
HSL	Hälso- och sjukvårdslag
LPT	Lag om psykiatrisk tvångsvård
LRV	Lag om rättspsykiatrisk vård
LRU	Lag om rättspsykiatrisk undersökning
LSPV	Lag om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall
LSS	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade
NJA	Nytt Juridiskt Arkiv
Prop	Proposition
RF	Regeringsformen
RPU	Rättspsykiatrisk undersökning
RPV	Rättspsykiatrisk vård
SL	Strafflag (Äldre svensk, samt nuvarande dansk, norsk och finsk)
SOU	Statens offentliga utredningar
SvJT	Svensk Juristtidning
TR	Tingsrätten

1 Inledning

Under senare år har allmänheten ständigt fått del av nyhetsrapporter om det som populärt kallas ”vansinnesdåd”. Det som vanligtvis kännetecknar ett sådant verkar vara stor brutalitet från gärningsmannens sida gentemot ett till synes oskyldigt offer. Kvällstidningarna låter oss frossa i bisarra detaljer om förövarna, offret och andra berörda. Från drabbade samhällen över hela landet kommer samma kommentar; ”trodde aldrig att något sådant kunde hända här..”.

Att så kallade vansinnesdåd kan inträffa i Sverige chockar och får många att ropa på hårdare straff. Psykvården nedrustas och psykiskt sjuka människor förväntas klara sig och sin medicinerings utan inblandning från läkare eller annan vårdpersonal. Dagligen avvisas personer ifrån psykakuten som själva begär att få hjälp. Under en period innan mordet på utrikesminister Anna Lind hade hennes mördare Mjailo Mjailovic vid flera tillfällen sökt vård eftersom han mådde mycket dåligt. Han skickades hem igen. Andra våldsdömda vittnar om samma sak.

Ett annat problem är att den som i en rättegångssituation får genomgå en rättspsykiatrisk undersökning i många fall blir förklarade psykiskt störda men inte *allvarligt* och kan således dömas till fängelse, utan att erhålla vård i någon form. Efter avtjänat straff kan den dömda släppas ut till sitt öde igen. Detta är inte bara djupt tragiskt för den dömda utan också för resten av samhället som kan råka ut för nya brott.

En idé som ibland framförts är möjligheten att efter vård låta en dömd gå vidare till ett fängelsestraff. En krönikör¹ i Jusektidningen spekulerade nyligen i det faktum att politiker ofta utlovar hårdare straff och krafttag mot brott, trots att inga undersökningar visar att kriminaliteten ökat i någon större utsträckning. Trots att andra undersökningar visar att svenska domstolar idag utdömer allt hårdare straff för samma brott. Att straffrätten blir ett politiskt slagträ som ger lätta poäng är beklagligt. Men nämnda krönikör pekar även på att politiker vanligtvis känner till fakta, men tycker inte det är värt att ändra sig, för det uppskattas av väljarna att dessa krafttag utlovas.

Ett humant samhälle bör värna om alla och inte minst de mest utsatta. Trots att Sverige traditionellt har varit ett välfärdssamhälle finns det uteliggare i alla större svenska städer idag. Att narkotikamissbrukare kan hamna på gatan förvånar kanske ingen. Att psykiskt sjuka också gör det förvånar fler. Att många hemlösa är psykiskt sjuka som medicinerar med narkotika känner de som arbetar på fältet till. En del politiker propagerar för att ”bygga bort hemlösheten” och uppvisar därigenom lika delar naivitet och missriktad välvilja som arrogans inför verkligheten; Många psykiskt sjuka skulle lika snabbt hamna på gatan igen.

¹ Mattias Hagberg, *Politisk arrogans*, Jusektidningen nummer 4, 2006

Den amerikanske författaren Nathanael Hawthorne utalade att varje samhälle behöver ett fängelse och en begravningsplats. I dagens svenska rättssystem skulle behövas ett fängelse och en fungerande psykvård. Det är problematiskt för Sverige att den som är sjuk skall genomgå domstolsprövning på samma villkor som en frisk person och rannsakas för handlingar som inte är perceptivt förankrade hos dem. Det svenska systemet är också nästintill unikt.

Det finns regler för hur psykiskt störda lagöverträdare skall behandlas och de *kan* dömas till vård. Men trots detta uppstår med emellanåt vissa problem. Det drabbar inte bara offer och förövare. Det drabbar hela samhället.

1.1 Syfte och frågeställningar

Framställningens övergripande syfte är att ge en helhetsbild av begreppet tillräknelighet. Frågeställningarna som följer, har som ändamål att punktmarkera tillräknelighet som en faktor finns i de flesta rättssystem. Detta oavsett om ett rättssystem har valt att tillämpa den eller aktivt valt bort den.

- Hur är det svenska systemet för psykiskt störda lagöverträdare utformat?
- Vilka svårigheter är detta förknippat med och vilken kritik kan riktas mot befintligt system?
- Hur har andra länder utformat sina regler kring psykiskt störda lagöverträdare?
- Hur skulle rättssociologin formulera sig ifråga om behandlingen av psykiskt störda lagöverträdare?

Frågeställningarnas syfte är dessutom att ge en fördjupad bild av såväl lagstiftningens historia som nutida utformning. Detta för att kunna ge en objektiv bild av denna inför de kritiska kommentarer som sedan skall riktas emot denna. Det är viktigt att ge en historisk bild är för att peka på ett samband med flera av dagens utländska system.

Den kritik som i slutet av denna framställning kommer att läggas fram är såväl åsikter som kommer från personer som är väl bevandrade inom juridiken som egna iakttagelser. Syftet är inte att framställa dagens svenska rättsregler i en ofördelaktig dager utan endast att utvärdera och genomlysa dem.

Rättssociologin är intressant ur ett väsentligen annat perspektiv än det som intagits i övriga delar i denna uppsats. Istället för att inta en konkret juridisk hållning kommer nämligen i denna del tas ett betydligt mer hypotetiskt grepp om rätten. Vid första anblick kan detta väcka frågetecken, men

filosofin är inte ointressant i sammanhanget. Knäckfrågan i detta arbete är trots allt näraliggande de stora filosofiska frågorna i juridiken, nämligen de som berör integritet, rättssäkerhet och externa bedömningar av skuld.

1.2 Metod och material

Den arbetsmetod som används kommer att vara en traditionell rättsdogmatisk metod.

I vissa delar kommer ett rättssociologiskt perspektiv att antas av skäl som kommer att framgå för läsaren genom de kommentarer som ovan angetts.

Materialet kommer att bestå av litteratur som anknyter till ämnet samt läroböcker som delvis vidrör ämnet i specifika delar. Den litteratur som kommer utnyttjas är av olika slag. Såväl litteratur som är utarbetade av jurister som övriga yrkeskategorier kommer att användas.

Dessutom kommer massmediala texter att utnyttjas. Dessa kommer att eftersökas i databaser som artikelsök eller liknande, men de observationer som sker i dagspress kommer naturligtvis också att användas. Sedvanlig sökning på nätet kommer att ske från en av de mest frekvent använda sökmotorerna.

Naturligtvis kommer den strikt juridiska sfären att genomsökas i juridiska databaser, förarbeten, lagtext och praxis.

1.3 Disposition och avgränsningar

Dispositionen kommer att i möjligaste mån följa frågeställningens ordning. De kapitel som genomgående innehåller fakta är placerade i början av uppsatsen. Därefter kommer de kapitel som botten i argumentation och resonering. Sist finns en kort avslutningstext.

Den grund som arbetet vilar på är tillräknelighetsbegreppet och det är också detta begrepp som binder samman frågeställningarna.

De avgränsningar som gjorts i arbetet är förhållandevis få. Till att börja med kommer tyngdpunkten att ligga på de lagöverträdare som är *allvarligt* psykiskt sjuka, då det i huvudsak är dessa som stämmer in på arbetets profil.

I den historik som ges inledningsvis koncentrerar jag mig på de utredningar som gjorts i lagstiftningsarbetet, då detta hade tagit alltför stort utrymme i anspråk. De arbeten som i huvudsak har lett fram till lagstiftning kommer kort att redogöras för samt de som av andra skäl får anses tongivande i sammanhanget. Av denna anledning kommer inte heller göras nedslag mer än i större sammanhang. Detta är också anledningen till att vissa personer

som varit ansedda som auktoriteter på området inte kommer att nämnas (till exempel Olof Kinberg eller Karl Schlyter som vanligen brukar nämnas som företrädare för ett avskaffande av tillräknelighetsbegreppet i Sverige).

I det internationella perspektivet kommer inte heller att göras någon djuplodande framställning, utan snarare en kort översikt över annan lagstiftning än den svenska, samt Sveriges internationella åtaganden. Denna jämförelse är intressant för arbetet för att kritiskt kunna granska Sveriges lagstiftning.

Den problematisering runt det svenska systemet som utgör ett särskilt kapitel kommer att innehålla den argumenterande delen i detta arbete. I de föregående kapitlen kommer argumentering att användas sparsamt. Detta då det är önskvärt att hålla isär fakta och betraktelsesätt för att framställningen skall bli tydlig för läsaren.

1.4 Definitioner

För att tydliggöra för läsaren varför viss terminologi används kommer här att kommenteras hur.

Allvarlig psykisk störning

Allvarlig psykisk störning kommenteras utifrån den proposition² som fastslog terminologin.

Den benämning på psykisk sjukdom som används i de idag aktuella lagarna är allvarlig psykisk störning. I förstone kan begreppet verka stötande främst med ordet 'störning' i åtanke. Denna invändning kom också från vissa remissinstanser. Exempelvis FUB³ menade att det finns risk för förväxling med psykisk utvecklingsstörning.

I propositionen framhåller departementschefen att begreppet allvarlig psykisk störning är ett samlingsbegrepp. Under detta skall de tidigare benämningarna psykisk sjukdom och därmed jämställd psykisk abnormitet falla. Det nya begreppet införs motiverat av att det anses bättre visa hur psykisk sjukdom inte bara låter sig förklaras av biologiska fakta, men också sociala och psykologiska.

En del instanser såsom socialstyrelsen och vissa allmänna domstolar ansåg begreppet för vitt och oprecist. Detta torde i sin tur utgöra en fara för rättssäkerheten.

I LSPV fanns ingen definition av sjukdomsbegreppet, varför det nu ansågs betydelsefullt att utarbeta en sådan. Propositionen framhåller vidare att detta

² Prop 1990/91:58

³ Riksförbundet för utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna

tvärtom är för att stärka rättssäkerheten så att de som döms till rättspsykiatrisk vård de facto är psykiskt sjuka.⁴

Rättssociologiskt avsnitt- Samhälle/avvikare/brottsling

I det avsnitt som har en utgångspunkt i rättssociologin kommer den i övrigt gängse terminologin inte att utnyttjas. För tydlighets skull verkar det mer logiskt att använda termer som ”den avvikande” eller ”brottslingen” då dessa passar bäst med de presenterade teorierna.

Tillräknelighet

Slutligen används tillräknelighet i sin gängse mening. Att en gärningsman som inte förstått innebörden av sitt handlande och därför inte beretts tillfälle att kontrollera detta handlande inte skall anses vara tillräknelig.

⁴ Prop 1990/91:58, sid 82 ff

2 Historik och definitioner

Psykiskt sjuka brottslingar har i alla tider hållit lagstiftaren sysselsatt. Detta även rent bildligt talat - straffen har otaliga gånger varit föremål för diskussion. Inte sällan har psykiskt sjuka råkat ut för straff som, med dagens mått mätt, varit barbariska. I stora delar av Europa var fängelser en förvaring för de individer som inte var önskvärda i samhället; brottslingar, dagdrivare, ogifta mödrar och psykiskt sjuka.⁵

Emellertid stod det tidigt klart i de flesta rättskulturer att psykiskt sjuka har behov av särskilt omhändertagande. I det antika Grekland fanns synsättet att den sjuke var utan samma förståndskapacitet som den friske och denna grund gav att den sjuke inte kunde hållas ansvarig som en frisk individ.⁶ Här föddes den princip som kallas tillräknelighetsprincipen.

2.1 Från medeltid till 1800-tal

Landskapslagarna gjorde åtskillnad på vad som var ”viljaverk” och ”vådaverk”. Den som utförde ett viljaverk dömdes att ersätta såväl brottsoffret som samhället. Ett vådaverk var en olyckshändelse eller en handling med god avsikt som slutade illa. För dessa utdömdes en tredjedel av de normala straffsatserna. Om en psykiskt sjuk person begick ett brott betraktades det regelmässigt som ett vådaverk.⁷

Äldre västgöotalagen stadgar i mandråpsbalkens sjunde kapitel att ”*dräper galen man en man och löper banden, han böte för honom nio marker*”.⁸

I Sverige togs på medeltiden en psykiskt sjuk person vanligen omhand i kloster. Kyrkan förestod hospitalen som hyste såväl psykiskt sjuka som fattiga. Denna vård finansierades dels genom donationer, men även genom så kallade sädestionden.⁹

Den medeltida lagstiftaren hade inte några humana skäl för ett omhändertagande i kloster. Andra motiv som än idag är aktuella teman på området förelåg däremot; den sjuke ansågs inte kunna ansvara för sina handlingar, den sjukas anhöriga skulle ta ansvar för honom och vid frihetsberövande av den sjuke skulle rättslig prövning av detta ske.¹⁰

⁵ Thomas Mathiesen, *Rätten i samhället – en introduktion till rättsociologin*, Studentlitteratur 2005, sid 93

⁶ SOU 2002:3, *Psykisk störning, brott och ansvar*, sid 163

⁷ Roger Qvarsell, *Utan vett och vilja*, Carlsson bokförlag, Stockholm 1993, sid 78

⁸ Roger Qvarsell, *Utan vett och vilja*, Carlsson bokförlag, Stockholm 1993, sid 78

⁹ Rudolf Schlaug, *Psykiatri och samhälle*, Askelin och Hägglund förlag AB, Södertälje 1989, sid 150 ff

¹⁰ Rudolf Schlaug, *Psykiatri och samhälle*, Askelin och Hägglund förlag AB, Södertälje 1989, sid 150 ff

Reformationen luckrade upp kyrkans roll som vårdgivare. Gustav Vasa lät förstatliga hospitalen och upplösa klosterna. Detta ledde till att hospitalen blev färre och större.¹¹

Under 1600-talet blev hospitalen reglerade i 1624 års hospitalsordning. Denna gjorde klart att envar inte hade "rätt" att bli intagen för vård. Denna ordning klargjorde dessutom att skillnad förelåg mellan hospitalen och fattigvården. Att detta var reglerat berodde helt enkelt på de svåra tider som rådde. Att bli intagen och få ett mål mat var lockande för en del.

I Europa gick utvecklingen från medeltiden och fram till 1800-talet huvudsakligen i två riktningar. Den första av dessa har haft stor betydelse i den engelska common law-traditionen. Denna innebar att psykisk sjukdom kunde hävdas som en förmildrande omständighet eller apologi. Detta faktum ledde till en ökad förekomst av sådana åberopande vilket i början av 1800-talet krävde tydligare regler för hanteringen av psykiskt sjuka.¹²

Den kontinentala rättstraditionen följde ett spår som byggde på en mera tydligt vetenskaplig grund om människan och hennes interagerande med andra. I Frankrike färgades den rättsliga diskursen av upplysningstiden. Denna gav en förändrad situation för straff och dess verkställighet. Den klassiska straffskolan fick genomslag med sina idéer om humanitet, legalitet, proportionalitet och likhet inför lagen. Den fria viljan ansågs stå människan till buds genom valet mellan att begå brott eller att avstå därifrån. Vissa individer kunde emellertid inte anses ha en fri vilja och skulle därför åtnjuta ansvarfrihet. Dessa var till exempel barn, psykiskt sjuka och förståndshandikappade.¹³

I Frankrike diskuterades även huruvida det kunde förhålla sig så att en människas psyke kanske inte bara upptogs av eventuell sjukdom. Kanske kunde även psykiskt sjuka vara till viss del friska. Detta var en tanke som också fanns i 1700-talets Sverige som inrättade särskilda sjukhus för sjuka som misstänktes kunna bli friska genom vården.¹⁴

I Sverige kom så småningom denna behandlingsidé¹⁵ i fokus för lagstiftaren. Institutioner skulle nu utformas enligt denna tanke och inte längre som förvaringsanstalter. Ur detta kom 1858-års stadga. Denna utgjorde en ideologisk kursändring hos lagstiftaren. Det uppstod ett enhetligare sjukdomsbegrepp. Ambitionen var, som tidigare nämnts, att de behandlade skulle botas. Patienterna blev bland annat intagna genom domstols förordnande. Stadgan ledde dock inte till att patienterna

¹¹ Rudolf Schlaug, *Psykiatri och samhälle*, Askelin och Hägglund förlag AB, Södertälje 1989, sid 150 ff

¹² SOU 2002:3, sid 164

¹³ SOU 2002:3, sid 164

¹⁴ SOU 2002:3, sid 164

¹⁵ Lars Grönwall och Lars Holgersson, *Psykiatrin, tvånget och lagen*, Nordstedts juridik, Stockholm 2001, sid 14 ff

tillfrisknade och blev klara för att slussas ut. Tvärtom blev institutionerna snabbt överfulla och inte i stånd att ta emot fler patienter. En ny reform blev oundviklig och ledde denna gång till en uppdelning i hospital och asylor. På asylerna skulle de ”obotliga” vårdas.¹⁶

2.1.1 Den klassiska och den positiva straffrättsläran

I början av 1800-talet börjar läkare och psykiatriker få en ställning som ger dem möjlighet att påverka bedömningen av psykiskt sjuka lagbrytare. Den sjuke eller brottslige studerades för att konstatera vad som påverkat hans person att bli exempelvis brottslig.¹⁷

Tidigare hade den rättsliga diskursen främst varit formad av den klassiska straffrättsläran. Denna presumerade att en människa var rationell och levde som om det fanns ett osynligt avtal mellan sig och sina medmänniskor. Avtalet skulle få människan att i alla givna situationer hålla sig till detta. Ett brott var därför något som inte var rationellt.¹⁸

Att en människa begick brott var en indikation på labilitet. Personliga förutsättningar fanns inte som en bedömningsgrund utan när väl brott och skuld var utrett fanns ett rationellt straff föreskrivet. Dock fanns en insikt om att alla människor faktiskt inte är födda som rationella individer som kunde anses styrda av sin egen fria vilja. Dessa var till exempel psykiskt sjuka, barn eller förståndshandikappade.¹⁹

Cesare Lombroso lanserade teorin att vissa människor föds till brottslingar och behöver straff som modifieras därefter. För tiden var detta inte lika kontroversiellt som idag utan sågs snarare som ett naturvetenskapligt grepp på rätten. Lombroso trodde sig bland annat kunna fastslå att förbrytare vanligtvis hade stora öron, bred nacke och djupt liggande ögon.²⁰ Han menade att människan inte var så starkt styrd av en fri vilja som man tidigare trott, utan snarare av huruvida man var född som brottsling eller inte. Nu började den positiva skolan etablera sig.²¹

Lombrosos främste lärjunge hette Enrico Ferri och vidareutvecklade Lombrosos läror. Ferri körde vidare i Lombrosos hjulspår, men tog dessutom in ett socialt moment bredvid det biologiska. Detta för att på bästa sätt finna preventiva åtgärder emot brottslighet. Han trodde emellertid inte alls på straffet som vedergällning, utan enkom på att straffet på andra sätt skulle hålla brottslingen borta från en fortsatt brottslighet. För den psykiskt sjuke gällde det i enlighet med denna lära att hållas inlåst. Ferri förkastade

¹⁶ Rudolf Schlaug, *Psykiatri och samhälle*, sid 36

¹⁷ Roger Qvarsell, *Utan vett och vilja*, Carlsson bokförlag, Stockholm 1993, sid 74 f

¹⁸ Roger Qvarsell, *Utan vett och vilja*, Carlsson bokförlag, Stockholm 1993, sid 74 f

¹⁹ Roger Qvarsell, *Utan vett och vilja*, Carlsson bokförlag, Stockholm 1993, sid 74 f

²⁰ Maciej Zaremba, *När ingen är skuldig kan alla straffas*, Dagens Nyheter, 2006-07-06

²¹ SOU 2002:3, sid 164

också tillräknelighetsbegreppet, då en människa aldrig torde kunna ”komma ifrån sin natur”.²² Med detta menas alltså att den som är av en kriminell natur torde vara obotligt brottslig. Idén för tanken till det gamla ordspråket ”en gång tjuv alltid tjuv”.

En kombination av de båda skolorna återkom hos den tyske rättsvetenskapsmannen Franz von Lizst. Lizst hävdade att brottslighet skall bekämpas som ett socialt problem då grunden för brott fanns där. Att det skulle finnas förbrytarpersonligheter tog Lizst avstånd ifrån. Istället förespråkade han att såväl individuella förutsättningar som sociala fakta skulle iakttas.²³

2.2 1800-tal och tidigt 1900-tal

För den psykiskt sjuke lagöverträdaren blåste förändringens vindar under 1800-talet, då den klassiska straffrättsläran tog plats på scen i lagfäst form. Förändringen tog sig alltså uttryck genom en ny strafflag. I den nya strafflagen infördes ett tillräknelighetsbegrepp som kunde delas i ’tillräknelighet’ samt ’förminskad tillräknelighet’. Härvid bedömdes således förnuft och inte, som annars var vanligt förekommande, den fria viljan.²⁴

1864 års strafflag byggde på den klassiska läran och kom inte att ändras avsevärt över tid. I början av 1900-talet framfördes idéer för hur en reform torde se ut. Dessa tankar var främst Johan CW Thyréns. Han lade fram ett förslag som bland annat bearbetades av den tillsatta strafflagskommissionen. Förslaget gick ut på att skilja på psykiskt störda och de tillfälligt sinnesförvirrade och att ett enhetligt begrepp skulle införas för tillräknelighet. Dessa innovationer ledde i slutändan inte till en reformerad strafflag, men väl till andra förändringar.²⁵

2.2.1 1929 års sinnessjuklag

Uppdelningen i asyler och hospital, som tidigare nämnts, kom att bevaras till 1929 då en ny lagstiftning såg dagens ljus. Denna fastslog att det begrepp som numera skulle användas var ’sinnessjukhus’. Lagen innehöll inte några bestämmelser som avgränsade begreppet sinnessjuk. Inte heller hade vårdbehovet närmare berörts för att avgränsas. Kravet var dock att den intagne skulle inte kunna sköta sig till person och/eller handlingar. Personalen vid sinnessjukhusen hade rättigheter och skyldigheter gentemot de vårdtagande upptagna i lagen.²⁶

²² SOU 2002:3, sid 165

²³ SOU 2002:3, sid 165

²⁴ SOU 2002:3, sid 165 ff

²⁵ SOU 2002:3, sid 165 ff

²⁶ Lars Grönwall och Leif Holgersson, *Psykiatrin, tvånget och lagen*, sid 23 f

Sinnessjukvården fick vid denna tid en mer utpräglad social anknytning. Det påbörjades en slags öppenvård med försöksutskrivna patienter. Det kunde även göras genom en placering av patienten i familjevård, men alltjämt som inskriven vid sjukhuset.²⁷

Lagen kom att tillämpas i trettiofem år. De största omvälvningarna i lagen kom på fyrtio- och femtiotalet med särskilda utskrivningsnämnder²⁸ vid alla sinnessjukhus, respektive möjligheten att ta in frivilliga till vård utan rätt att hålla dessa kvar mot deras vilja.²⁹

Tillräknelighetsbegreppet kom att bevaras i lagfäst form till 1945. Då omdanades SL i fråga om detta begrepp. Numera skulle orsakssamband föreligga mellan sinness tillstånd och brottet för att räcka till straffrihet.³⁰

2.2.2 Lagen om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall

En övergripande utvärdering gjordes av den befintliga lagstiftningen i slutet av 1950. Detta ledde så småningom fram till LSPV som trädde i kraft 1967. LSPV var ett steg av många gentemot en mer homogen sjukvårdslagstiftning. Målet var att jämställa psykiatrisk vård med somatisk. I den nya lagen gavs utrymme för en bättre rättssäkerhet, då den innehöll regler för hur tvångsvård skulle ske, såväl som möjligheter att överklaga.³¹

Lagen bestod flera utredningar under sjuttioalet utan att förändras. Den viktigaste av dessa var den så kallade Bexeliuskommittén vars arbete utmynnade i en offentlig utredning³². Utredningsarbete pågick också inom Socialstyrelsen³³ och socialdepartementet³⁴.

Först under 1980 kom lagen att ändras, men nu gjordes även en offentlig utredning³⁵ av socialberedningen som ledde till stora förändringar. Beredningens förslag gick ut på att LSPV skulle ersättas av tre nya lagar; En om psykiatrisk tvångsvård, en om rättspsykiatrisk vård och en som innehöll regler för rättspsykiatrisk undersökning. Dessutom ansåg beredningen att den gällande lagstiftningen vilade på en omodern, biologisk grund i

²⁷ Rudolf Schlaug, *Psykiatri, lag och samhälle*, sid 56 f

²⁸ Cecilia Gylling Lindkvist, Göran Rosenberg, Karl-Ingvar Rundqvist, *Lagen och psykiatrin*, Publica, Kristianstads boktryckeri, 1992, sid 13 f

²⁹ Lars Grönwall och Leif Holgersson, *Psykiatrin, tvånget och lagen*, sid 24

³⁰ SOU 2002:3, sid 165 ff

³¹ Cecilia Gylling Lindkvist, Göran Rosenberg, Karl-Ingvar Rundqvist, *Lagen och psykiatrin*, Publica, Kristianstads boktryckeri, 1992, sid 14

³² SOU 1977:23 *Psykiskt störda lagöverträdare*

³³ Socialstyrelsen redovisar 1977:14, *Lag om viss psykiatrisk vård*

³⁴ Socialdepartementet, Ds 1978:8, *Vård utan samtycke inom socialvård och sjukvård*

³⁵ SOU 1984:64, *Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten*

begreppet 'psykisk sjukdom'. Istället borde den mer korrekta terminologin vara 'allvarlig psykisk störning'.³⁶

Det rådde på flera plan delade meningar om denna uppdelning, men slutligen blev förslaget i stort sett genomfört att träda i kraft den första januari 1992. Med detta gick LSPV i graven. Den nya lagstiftning som trädde i kraft 1992, avseende psykiskt störda lagöverträdare, inskränkte den grupp personer som kan ådömas vård.³⁷

2.3 Brottsbalkens tillkomst

Den straffrifyklaring som tidigare varit något av en presumtion för psykiskt sjuka i den svenska straffrätten togs bort i och med den nya lagsiftningen, brottsbalken. I ett betänkande hade en strafflagsberedning lanserat idén att slopa straffrifyklaringen. Detta tog departementschefen fasta på i propositionen³⁸ som ledde fram till lagstiftning. De psykiskt sjuka hade dock fortfarande en särställning som innebar att de kunde dömas till särskild vård. Detta omfattade inte bara renodlad psykvård utan kunde även vara till exempel vård för ett alkoholmissbruk.³⁹

De psykiskt sjuka brottslingarna skulle nu i regel ådömas vård, i det fall det kunde anses föreligga behov för det. Alternativen för vård skulle vara som intagen på sinnessjukhus eller genom öppenpsykiatri.⁴⁰

Det skulle, vid sidan av vård, finnas begränsningar i påföljdsvalet så att den psykiskt sjuka inte skulle kunna dömas till fängelse. Den dömda kunde få påföljder som böter, skyddstillsyn eller villkorlig dom. Möjligheten fanns fortfarande att underlåta att åtala eller sätta ner straffet.⁴¹

Tillräknelighetsbegreppet var historia i svensk straffrätt. Det svenska systemet återanknöt alltså till den italienska skola som Lombroso startat. Enligt den nya lagen skulle inte psykiskt störda lagöverträdare förklaras straffria, utan dömas till vård. I detta skymtas den mening som Lombroso hade framfört- att brottslingen i princip är oförbätterlig och bäst hålls borta från övrig befolkning.⁴²

Tillräknelighetslärans utgångspunkt är att den som lider av en faktisk psykisk sjukdom inte skall kunna ställas till straffrättsligt ansvar. Emellertid är inte sagt att den sjuka inte kan ådömas annan rättsföljd än straff som

³⁶ Cecilia Gylling Lindkvist, Göran Rosenberg, Karl-Ingvar Rundqvist, *Lagen och psykiatrin*, Publica, Kristianstads boktryckeri, 1992, sid 15 ff

³⁷ Cecilia Gylling Lindkvist, Göran Rosenberg, Karl-Ingvar Rundqvist, *Lagen och psykiatrin*, Publica, Kristianstads boktryckeri, 1992, sid 15 ff

³⁸ Prop 1962:10

³⁹ Roger Qvarsell, *Utan vett och vilja*, Carlsson förlag, Stockholm 1993, sid 331

⁴⁰ Roger Qvarsell, *Utan vett och vilja*, Carlsson förlag, Stockholm 1993, sid 331

⁴¹ SOU 2002:3, sid 166

⁴² Roger Qvarsell, *Utan vett och vilja*, Carlsson förlag, Stockholm 1993, sid 331

exempelvis vård. I brottsbalken kullkastas tillräkneligheten, då den som lider av allvarlig psykisk störning kan dömas till straffrättslig påföljd⁴³.

Genom införandet av BrB knöts straffrätten och reglerna för de psykiskt sjuka lagöverträdarna samman.

⁴³Cecilia Gylling Lindkvist, Göran Rosenberg, Karl-Ingvar Rundqvist, *Lagen och psykiatrin*, Publica, Kristianstads boktryckeri, 1992, sid 134

3 Gällande rätt för psykiskt störda lagöverträdare

För straffrättsligt ansvar gäller i de flesta rättsordningar att gärningsmannen vid brottstillfället har varit vid sina sinnens fulla bruk, sett till psykisk status. Den lagöverträdare som är psykiskt sjuk och därför inte kan förstå innebörden av sin handling, skall således inte ställas till ansvar för denna. Detta gäller dock endast om gärningsmannen inte har förstått eller inte kunnat öva tillsyn över handlandet. Är gärningsmannens psykiska status sådan att hans tillgångar endast är nedsatta men inte fullständigt obefintliga, blir bedömningen av skuld och påföljd härefter.

I Sverige görs däremot ingen bedömning av tillräknelighet utan det görs en uppsåtsbedömning i vanlig ordning, även om en gärningsman misstänks vara psykiskt sjuk.

I Sverige finns tre typfall i bedömningen av psykiskt störda lagöverträdare; det första alternativet består i att gärningsmannen begått brott under påverkan av psykisk störning. Det andra scenariot är när en gärningsman inte vid brottstillfället varit psykiskt sjuk, men är det under rättegång. Det är också ett vanligt scenario att en gärningsman är sjuk såväl vid brottstillfället som vid domstillfället.⁴⁴

I dessa fall görs bedömningen beroende av hur de ovanstående situationerna är reglerade.

3.1 Aktuell lagstiftning

De lagar som behandlar psykiskt sjuka lagöverträdare och närmast anknyter till denna uppsats är brottsbalken, lag om rättspsykiatrisk undersökning och lag om rättspsykiatrisk vård. Alla dessa kommer att redovisas och kommenteras i den följande framställningen. Störst utrymme ges till brottsbalken då denna innehåller de mest grundläggande bestämmelserna på området.

I brottsbalken och lagarna om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård har begreppet 'allvarlig psykisk störning' samma definition.⁴⁵

⁴⁴ Josef Zila, *Det straffrättsliga påföljdssystemet*, sid 83

⁴⁵ Olle Hoflund, *Straff och andra reaktioner på brott*, Sid 153

3.2 Brottsbalken

De lagrum som är av relevans i sammanhanget och som återfinns i brottsbalken kommer här att redovisas, men inte i kronologisk ordning. Istället kommer paragraferna att presenteras i följd av betydelse för denna framställning. Utgångspunkt tas i 31:3 BrB eftersom den behandlar möjligheten att döma allvarligt psykiskt sjuk lagöverträdare till vård.

Dessa lagtexter kommer av utrymmesskäl inte att skrivas ut i detta kapitel, men återfinns istället som bilaga. Paragraferna redovisas i detta kapitel kommenterade.

3.2.1 Rättspsykiatrisk vård enligt BrB 31:3

Paragrafen innehåller möjlighet för rätten att döma en allvarligt psykiskt sjuk tilltalad till rättspsykiatrisk vård. I andra stycket återfinns en möjlig åtgärd i att döma tilltalad till vård med särskild utskrivningsprövning. I paragrafens sista stycke påtalas att en tilltalad som ett flertal tidigare gånger dömts för brott kan dömas till rättspsykiatrisk vård i kombination med annan påföljd (dock inte fängelse).

Allvarlig psykisk störning som avses i denna paragraf är vissa tillstånd av psykotisk karaktär samt allvarligare psykiska funktionsnedsättningar såsom demens, allvarliga depressioner med suicidala tendenser, vissa svårartade personlighetsstörningar som invalidiserande neuroser.⁴⁶

Även personlighetsstörningar med impulsgenombrott, inräknat alkoholpsykosor eller dylikt föranlett av missbruk räknas till allvarlig psykisk störning. Vissa tillstånd av abstinens räknas också hit. En del allvarliga, psykiska utvecklingsstörningar eller andra intellektuella funktionsnedsättningar är också omfattade exempelvis personer som till följd av hjärnskada fått ett bestående begåvningshandikapp.⁴⁷

Vid värdering av om störningen är allvarlig bedöms både art och grad, det vill säga både diagnos och hur pass svårartad denna är⁴⁸. Till exempel är schizofreni alltid att anse som allvarlig till sin art, men behöver inte vara det till grad i det individuella fallet⁴⁹.

Vid bedömningen av hur stort behovet av vård är görs en övergripande prövning inte bara av vårdbehovet, utan också av skyddsaspekter. Dessutom kräver paragrafen inte att brott begåtts under allvarlig psykisk störning, utan det är nog att störningen finns vid tiden för domen.

⁴⁶ Prop 1990/91:58

⁴⁷ Prop 1990/91:58

⁴⁸ Birgitta Blom, Anders Eriksson, Johan Hirschfeldt, Jan Ramberg, *Karnov- Svensk lagsamling med kommentarer 2002/03, Band 2*, BrB 31:3, not 1252, sid 2742

⁴⁹ Olle Hoflund, *Straff och andra reaktioner på brott*, Nordstedts juridik, 1997, sid 154

Den brottslighet som den tilltalade gjort sig skyldig till skall inte vara så bagatellartad att böter är en rimlig påföljd om rätten ska kunna döma ut vård.⁵⁰

Det fängelseförbud som följer i avsnittet BrB 30:6 är avsett för och begränsat till situationer då den tilltalade lider av allvarlig psykisk störning och brottet begicks under påverkan av denna psykiska störning. Detta innebär att fängelse ibland kan ådömas tilltalade som enligt 31:3 även skulle kunna dömas till rättspsykiatrisk vård. Det kan till exempel röra sig om tilltalade som led av allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället men att det inte förelåg orsakssamband mellan dessa, men också om tilltalade som drabbats av en psykisk störning först efter gärningstillfället.⁵¹

I de fall då valet står emellan fängelse och överlämnande till rättspsykiatrisk vård beaktas bland annat brottets karaktär samt betydelsen av att vård kommer till stånd. (I detta sammanhang skall även noteras att en tilltalads behov av psykisk vård *ibland* kan tillgodoses även under ett frihetsstraff. Det finns anstalter som har så kallade stöдавdelningar som är särskilt avsedda för intagna med psykisk sjukdom. Sådana avdelningar finns bland annat på Fosie och Norrtälje)⁵².

Det bör också nämnas att många fall är vårdbehovet snabbt övergående och bör i så fall i görligaste mån tillgodoses inom kriminalvården istället för på vårdenhet.⁵³

Särskild utskrivningsprövning betyder att när frågan om utskrivning väcks, skall den prövas enligt vissa specifika kriterier. För att ett beslut om särskild utskrivningsprövning skall fattas, skall den tilltalade ha varit allvarligt psykiskt sjuk vid gärningen. Dessutom krävs orsakssamband mellan störningen och brottet. Vidare görs en riskbedömning avseende hur stor sannolikheten är för fortsatt och/eller ny brottslighet, till följd av den psykiska störning som föranledde den handling som gärningsmannen dömts för. I det fall den psykiska störningen är obetydlig i förhållande till risken för återfall bör inte särskild utskrivningsprövning vara aktuell. Det skall också vara fråga om återfall i allvarlig brottslighet.⁵⁴

Många faktorer spelar in i bedömningen. Inte endast den enskilda gärningen utan också det fullständiga omfånget av brottsligheten och sambandet

⁵⁰ Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken- en kommentar*, band omfattande kap 25-38, 31:72, Nordstedts blå bibliotek

⁵¹ SOU 2002:3- *Psykisk störning, brott och ansvar*, sid 154

⁵² SOU 2002:3- *Psykisk störning, brott och ansvar*, sid 154

⁵³ Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken- en kommentar*, band omfattande kap 25-38, 31:73, Nordstedts blå bibliotek

⁵⁴ Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken- en kommentar*, band omfattande kap 25-38, 31:72-73, Nordstedts blå bibliotek

mellan brotten verkar som bedömningsgrund. Dock behöver inte återfallsrisken avse samma sorts brott som det som lett fram till överlämnandet till rättspsykiatrisk vård.⁵⁵

Särskild utskrivningsprövning är tänkt att användas främst då riskbedömningen tar utgångspunkt i brott som riktar sig mot persons liv, hälsa och säkerhet. Även andra brott som narkotikabrott och grövre egendomsbrott räknas hit.⁵⁶

När vårdbehovet får antas vara av kortvarig art, kan ett överlämnande till rättspsykiatrisk vård även vara kombinerat med andra påföljder – dock aldrig fängelse. Exempelvis kan ett förordnande om skyddstillsyn bli aktuellt.⁵⁷

Som ett komplement till dessa kommentarer kan sägas att tillräkneligheten i Sverige har flyttats till själva påföljdsdelen. Det görs alltså ingen bedömning av tillräkneligheten i ansvarsledet, men en snarlik bedömning sker då en tilltalad döms till vård då han anses vara allvarligt psykiskt sjuk (otillräknelig).⁵⁸

3.2.2 Förmildrande omständigheter enligt BrB 29:3 p 2

I detta lagrum anges de förmildrande omständigheter som skall sättas till förmån för den tilltalade i bedömningen av vilket straffvärde som bör utdömas. Andra punkter i paragrafen tar sikte på faktorer som om brottet föregåtts av grov kränkning av den tilltalade⁵⁹, om den tilltalade är väldigt ung eller brister i mognad⁶⁰ samt ifall gärningen begåtts av stark medkänsla⁶¹.

I den aktuella punkten anges att om den tilltalade haft starkt nedsatt förmåga att kontrollera sitt handlande till följd av till exempel psykisk störning, så skall detta räknas som en förmildrande omständighet. Den psykiska störningen skall vara av sådan allvarlig art att gärningsmannen verkligen skall ha haft en *kraftigt* nedsatt förmåga att kontrollera sitt handlande. Det krävs inte enligt denna punkt en störning av kvalificerad art, utan är snarare avhängiga omständigheterna i det individuella fallet.⁶²

⁵⁵ Karnov 2002/03, BrB, sid 2743, not 1256

⁵⁶ Karnov 2002/03, BrB, sid 2743, not 1256

⁵⁷ Karnov, not 1257

⁵⁸ Egen kommentar

⁵⁹ BrB 29:3 p 1

⁶⁰ BrB 29:3 p 3

⁶¹ BrB 29:3 p 4

⁶² Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken- en kommentar*, band omfattande kap 25-38, 29:30, Nordstedts blå bibliotek

Paragrafen anses endast vara avsedd för situationer då det finns ett kausalsamband mellan störning och brott⁶³. Ett exempel på situation då denna punkt är tillämplig är när någon begår en, för honom annars främmande handling, som en följd av till exempel tillfällig depression eller stark upprördhet⁶⁴.

Punkterna två och tre tar sikte på de situationer som antas vara vanligast förekommande.⁶⁵

Denna regel omfattar förutom psykiskt störda även psykiska utvecklingsstörningar samt liknande intellektuella funktionshandikapp.⁶⁶

Lagrummet ger i sitt sista stycke en möjlighet att utdöma straff under straffminimum. Denna regel är dock i huvudsak tillämplig när även andra förmildrande omständigheter föreligger än de som finns uppställda i första stycket.

3.2.3 Fängelseförbud enligt BrB 30:6

I denna paragraf stadgas fängelseförbudet, som innebär att fängelse inte får utdömas när den tilltalade led av allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället och det föreligger kausalsamband mellan störning och brott. Kravet på orsakssamband anses inte föreligga ifall den psykiska störningen inte haft en avgörande inverkan på den tilltalades sätt att handla.

Förutsättningarna för att tillämpa paragrafen är att det begåtts ett brott och att alla objektiva och subjektiva rekvisit är uppfyllda. Det får inte föreligga någon grund för ansvarsfrihet. Kort sagt skall alla förutsättningar för att utdöma påföljd vara för handen.⁶⁷

Domstolen skall med de fakta som föreligger i det enskilda fallet bedöma hur starkt sambandet mellan störning och handling kan antas vara. Domstolen är inte i detta bunden av den medicinska utredningen i saken. För det fall domstolen finner att orsakssamband saknas, kan alltså fängelse utdömas⁶⁸.

⁶³ Prop 1990/91:58, sid 458

⁶⁴ Olle Hoflund, *Straff och andra reaktioner på brott*, sid 88

⁶⁵ Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken- en kommentar*, band omfattande kap 25-38, 29:29, Nordstedts blå bibliotek

⁶⁶ Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken- en kommentar*, band omfattande kap 25-38, 29:30, Nordstedts blå bibliotek

⁶⁷ Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken- en kommentar*, band omfattande kap 25-38, 30:36, Nordstedts blå bibliotek

⁶⁸ Olle Hoflund, *Straff och andra reaktioner på brott*, sid 154

Ifall den tilltalade sedan tidigare är dömd till villkorlig dom eller skyddstillsyn, får inte den nya brottsligheten föranleda fängelse vid undanröjande av den tidigare påföljdsformen. Inte heller tillåts att böter omvandlas till fängelse.⁶⁹

I det fall en tilltalad inte bedöms kunna ådömas ett annat straff än fängelse och fängelse på grund av allvarlig psykisk störning inte får utdömas, skall den tilltalade gå fri från straff. Denna regel jämföras dock inte vid tillämpande med påföljdseftergift eller frikännande. T⁷⁰

Genom följande schema visas hur påföljdsvalet bestäms i det fall psykisk störning misstänks föreligga.

1) Förelåg psykisk sjukdom vid tidpunkten för gärningen?

a) Nej, eventuellt BrB 31:3 1 st

b) Ja

Är den psykiska störningen allvarlig?

– Ja, BrB 30:6

– Nej, fängelse kan utdömas

2) Föreligger psykisk störning vid domstillfället?

a) Nej, då gäller BrB 30:6?

b) Ja, då gäller BrB 30:6?

– Nej, fängelse kan utdömas

– Ja, frivårdspåföljd eller påföljdsfrihet kan utdömas

– Nej, tillämpa BrB 31:3 1 st alternativt fängelse

- Ja, tillämpa BrB 31:3⁷¹

3.3 Lag om rättspsykiatrisk vård

Tvångslagarna är en speciallagstiftning inom hälso- och sjukvårdsområdet.

I lagens första paragraf stadgas dess tillämpningsområde. Lagen kan tillämpas då fråga är om person som blivit dömd till psykiatrisk vård. Den är också tillämplig på misstänkt som sitter häktad eller anhållen. Den är dessutom tillämplig i fall då lagen om psykiatrisk tvångsvård⁷² inte är tillämplig.

⁶⁹ Karnov 2002/03, BrB, sid 2739, not 1221

⁷⁰ Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken- en kommentar*, band omfattande kap 25-38, 30:46, Nordstedts blå bibliotek

⁷¹ Karoline Fridolf, Anteckningar från föreläsning om Psykisk störning, inom ramen för termin 5 på juristprogrammet, Straff- och processrätt, 2005-04-11

⁷² Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Socialstyrelsen utövar tillsyn över såväl psykiatrisk tvångsvård som den rättspsykiatriska vården.

Emellan psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård finns en divergens ifråga om svårighetsgraden i diagnos, där trappsteget är högre för tvångsvård. Ett vårdbehov är en presumtion för att kunna vårdas enligt båda lagarna, men kravet på vårdbehov är mindre vid RPV.⁷³

Det är den så kallade sjukvårdshuvudmannen får avgöra var en patient skall placeras och hur de kan förflyttas.

När ett vårdbehov inte längre misstänks föreligga kan chefsöverläkare pröva förutsättningar för ett upphörande av vården. Om patienten inte längre vara vårdbehövande skall chefsöverläkare skriva ut honom genast. Detta gäller då särskild utskrivningsprövning inte är föreskrivet. Vid bedömningen av patientens vårdbehov skall även hänsyn tas till vilka förhållanden som väntar utanför vårdenheten. Om bostad eller arbete inte kan antas finnas inom rimlig framtid bör utskrivning inte ske. Det finns också möjlighet till fortsatt vård på frivillig basis om patienten själv begär det.⁷⁴

Lagen innehåller även regler för förfarandet när vård med särskild utskrivningsprövning skall upphöra. När chefsöverläkare anser att vårdbehov inte längre föreligger i fall med särskild utskrivningsprövning skall han begära en prövning av länsrätten. Även den intagna patienten kan kräva en sådan prövning.⁷⁵

Dessutom skall åklagare ges möjlighet att yttra sig samt presentera målsägandens mening i saken till länsrätten enligt huvudregel.⁷⁶

3.3.1 Lag om psykiatrisk tvångsvård

Som i all tvångslagstiftning gäller proportionalitetsprincipen även för LPT⁷⁷. Denna innebär att tvångsåtgärder bara får vidtas om de står i skälig proportion till syftet med dessa.

Lagen reglerar hur ingripandet skall ske när någon skall vårdas emot sin vilja och hur vården skall se ut⁷⁸. Det finns även bestämmelser för att tvång

⁷⁴ Cecilia Gylling Lindkvist, Göran Rosenberg, Karl-Ingvar Rundqvist, *Lagen och psykiatrin*, Publica, Kristianstads boktryckeri, 1992, sid 257

⁷⁵ Hedvig Trost, kommentarer till Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, www.Karnovplus.se, 1.10.2006

⁷⁶ Hedvig Trost, kommentarer till Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, www.Karnovplus.se, 1.10.2006

⁷⁷ LPT 2 a§

⁷⁸ Anna Agrell, Kerstin Evelius, Kerstin Lagerlund, *Lagstiftning med den psykiskt funktionshindrade i fokus*, Schizofreniförbundet 2002, Sid 73

endast får användas då det inte är möjligt att förmå patienten att frivilligt delta i vård⁷⁹.

3.4 Lag om rättspsykiatrisk undersökning

Lagen reglerar möjligheten för rätten att begära ett läkarutlåtande avseende en tilltalads mentala hälsa, för att senare kunna ta ställning till förutsättningarna för rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Om prövning bara görs avseende RPV, räcker det med en så kallad liten sinnesundersökning som finns reglerad i paragraf 7, lag om särskild personutredning i brottmål⁸⁰.

En prövning enligt LRU sker även för att klargöra ifall det förelåg en allvarlig psykisk störning då brottet skedde.

Syftet med undersökningen skall framgå i rättens begäran om undersökning. Ifall syftet är att utreda förutsättningarna för RPV skall även utredning göras avseende lämpligheten i särskild utskrivningsprövning.⁸¹

Ett beslut om RPU skall fattas skyndsamt och kan endast bli aktuellt i det fall där den tilltalade erkänt eller är misstänkt på en starkare grund alternativt bevisen emot honom är mycket tydliga. Det får inte meddelas om påföljden förväntas stanna vid böter.

Själva utlåtandet skall svara på de frågor som rätten ställer i sin förfrågan, till exempel ”led den tilltalade av allvarlig psykisk sjukdom vid tiden för brottstillfället?”. Svaren skall även motiveras.⁸²

Då en RPU ägt rum får den tilltalade - beroende på undersökningens resultat- antingen återvända till exempelvis häkte eller transporteras till inrättning för psykisk vård. Person som sitter häktad kan även undersökas i häktet om skäl finns för detta. För en tilltalad som inte sitter häktad skall undersökningen göras med hänsyn till exempelvis tilltalads eventuella arbete eller sociala situation. Om emellertid rätten har anledning att anta att den tilltalade kommer att undandra sig undersökning, får beslut fattas om att den tilltalade skall tas in för undersökning och hållas där i upp till två veckor. I detta bistår polisen.⁸³

Om rätten inte anser sig kunna bringa klarhet i den tilltalades psykiska hälsa får ett kompletterande utlåtande begäras.

De beslut som kan fattas med stöd i denna lag blir omedelbart giltiga.⁸⁴

⁷⁹ LPT 2 b§

⁸⁰ Lag (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål

⁸¹ www.karnovplus.se, 10.10.2006

⁸² www.karnovplus.se, 10.10.2006

⁸³ www.karnovplus.se, 10.10.2006

⁸⁴ www.karnovplus.se, 10.10.2006

Det som kan sägas om RPU och tillräknelighetsbegreppet är att här märks en skillnad gentemot en allmän tillräknelighetsbedömning. Detta då en RPU kan ge vid handen att en psykisk störning föreligger men inte av allvarlig art och att fängelse torde kunna utdömas. En klassisk tillräknelighetsbedömning delas endast i tillräknelig eller otillräknelig. Att tillämpa ett system med nedsatt eller minskad tillämplighet torde emellertid vara väl jämförligt.

3.4.1 Paragraf 7-undersökningens avgränsning gentemot rättspsykiatrisk undersökning

Om rätten har anledning att misstänka psykisk sjukdom hos den tilltalade görs en ”paragraf sju”. Emellertid är paragrafen inte endast avsedd att tillämpas då psykisk störning kan misstänkas utan kan även brukas för att vederlägga annan sjukdom. Alltså kan rätten även begära in underlag för strikt fysiska åkommor⁸⁵.

Detta innebär att ett utlåtande begärs in och ifall detta pekar på att den tilltalade har en psykisk störning, kan rätten gå vidare med en stor psykiatrisk undersökning enligt LRU.

Om paragraf 7-undersökningen emellertid inte pekar på någon psykisk störning hos den tilltalade kan rättegången fortsätta utan att en större undersökning vidtas.

Själva intyget skall baseras på en granskning av tidigare anamnes från till exempel journaler, men också på observation och samtal. Dessa samtal skall ske med antagandet att den som inte är dömd är oskyldig och undersökningen skall inte ge intryck av annat⁸⁶.

3.4.2 Hälso- och sjukvårdslag

Lagen fastslår att alla medborgare skall ha rätt till en vård på lika villkor, oavsett vem som söker denna vård. Även den som sitter i fängelse eller i rättspsykiatrisk vård har således samma rätt till hälso- och sjukvård.⁸⁷

Sjukvårdshuvudman är skyldig enligt HSL att tillhandahålla både rättspsykiatrisk vård och psykiatrisk tvångsvård. Denna sjukvårdshuvudman skall även tillse att en person som dömts till RPV skall komma till vårdenhet så snart som möjligt, för att påbörja vården.⁸⁸

⁸⁵ Cecilia Gylling Lindkvist, Göran Rosenberg, Karl-Ingvar Rundqvist, *Lagen och psykiatrin*, Publica, Kristianstads boktryckeri, 1992, sid 181

⁸⁶ SOSFS 1992:12, *Rättsmedicinalverkets föreskrifter och allmänna råd om läkarintyg vid särskild personutredning i brottmål*, 1992-06-12

⁸⁷ Hälso- och sjukvårdslagen, 2 §

⁸⁸ Hälso- och sjukvårdslag (1982:763), 2 § 1 st, (likställighetsprincipen)

3.4.3 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

Den som är psykiskt funktionshindrad kan under vissa förutsättningar vara berättigad till hjälp enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. De former av assistans som kan ges genom LSS är bland annat ledsagarservice, korttidsvistelser utanför hemmet, annan rådgivning och personligt stöd.

För att vara berättigad till assistans enligt LSS krävs att man tillhör de utpekade personkretsarna. Dessa omfattar till exempel personer med utvecklingsstörning, autism, stora och kroniska begåvningsmässiga funktionshinder och hjärnskador. Även psykiskt sjuka individer omfattas av lagens personkrets under förutsättning att störningarna är avsevärda och orsakar stora svårigheter i det dagliga livet.⁸⁹

3.5 Praxis

De prejudicerande rättsfall som kom i anslutning till den nya lagstiftningen rörande psykiskt sjuka lagöverträdare, har gett en otydlig bild av hur begreppet allvarlig psykisk störning skall tolkas. I det följande skall redogöras för några fall som belyser det. Detta då de framförallt har riktat strålkastarljuset mot vissa svårigheter i och med det nya begreppet.

3.5.1 NJA 1995:48

Detta fall var det första rättsfall som kom efter det att lagändringen trätt i kraft.

Rättsfallet belyser också frågan om hur en allvarlig psykisk sjukdom skall bedömas och fastslås. I alla tre instanser förs diskussionen omfattande och rätten inhämtar såväl en RPU som en komplettering från socialstyrelsens rättsliga råd. Dessa båda utlåtandena skiljer sig till viss del, men slutsatsen blir i båda fallen att gärningsmannen inte torde klassificeras såsom *allvarligt* psykiskt sjuk.

Bakgrunden är följande: MF är en tjugofyraårig man med en till synes problemfri tillvaro. Han arbetar inom det militära och har ett socialt välanpassat liv. Under våren 1994 drabbas MF av en gradvis stigande oro och olust. Han träffar en ung kvinna och inleder en relation med henne, men relationen spår på hans psykiska obalans. Deras relation är problematisk då MF är av en svårmodig, kontrollerande och introvert natur, medan flickvännen är utåtriktad och socialt aktiv. MF får även uppfattningen att

⁸⁹ Anna Agrell, Kerstin Evelius, Kerstin Lagerlund, *Lagstiftning med den psykiskt funktionshindrade i fokus*, Schizofreniförbundet 2002, Sid 13 f

flickvännen inte behandlar honom väl eller tar deras förhållande på lika stort allvar som han själv gör, vilket leder till att MF utvecklar sömnsvårigheter och tappat aptiten.

Under våren sker två incidenter som ger en fingervisning om MF:s mentala status. Det första tillfället inträffar en kväll då MF tillsammans med flickvännen och ytterligare vänner skall ha en krogkväll. De dricker tillsammans hos en av parterna och MF blir ovän med flickvännen. Han tar ett kraftigt stryptag på henne och vännerna tvingas ingripa för att få honom att släppa taget. Den andra händelsen sker under ännu en kväll med vänner. MF blir plötsligt rasande och slår vilt emot sina vänner. Dessa lyckas följa honom hem, men hinner dessförinnan bli hotade till livet. MF hävdar att han ska skjuta dem. De båda vännerna tar hotet på så stort allvar att de när de kommer ut ifrån MF:s lägenhetshus springer sicksack över gatan bort från byggnaden, ifall MF skulle göra verklighet av hotet. Vid båda tillfällen verkar alkohol ha varit katalysatorn för MF:s aparta beteende.

Den aktuella kvällen har relationen emellan MF och hans flickvän redan varit avbruten under en tid, men MF har svårt att acceptera detta faktum. Hans tidigare flickvän skall ta ut sjuksköterskeexamen under dagen och MF kommer med blommor till henne. Under kvällen träffas de återigen och konflikt uppstår. MF är kraftigt berusad och avvisas av såväl sin flickvän som krogen han befinner sig på. Bråket fortlöper under sen kväll och MF beger sig slutligen hem. Väl hemma byter han om till sin uniform och beger sig sedan till regementet, där han hämtar en AK4: a samt magasin till denna. Därefter går han bakvägen ut från regementet och möter snart en grupp unga kvinnor som han öppnar eld emot. Han vandrar vidare och skjuter ytterligare två personer innan han blir upphunnen av polis som han också skjuter emot.

Själv har MF endast fragmentariska minnesbilder av den sena kvällen och vid en alkoholmätning två timmar efter gripandet uppmäts 1,7 promille i hans blod.

TR begär ett läkarutlåtande gällande MF psykiska hälsa. Denna RPU ger inte vid handen att han lider av en allvarlig psykisk sjukdom och ett kompletterande utlåtande begärs då från socialstyrelsens rättsliga råd. Rättsliga rådet ansåg att MF led av allvarlig psykisk störning och hade begått gärningen under inflytande av denna. Rådet stod dock inte enhälligt bakom denna bedömning. Experterna är dock eniga i att MF verkar lida av personlighetsstörning med psykotiska genombrott. De anser även att detta tillstånd är alkoholutlöst. TR drar slutsatsen att MF förvisso lider av en psykisk störning, men inte av vare sig allvarlig art eller grad. Vidare att den brottslighet han gjort sig skyldig till är av så grav karaktär att fängelse måste komma ifråga.

Tingsrätten framhåller vidare att majoriteten av experterna anser att MF, bortsett från de tillfällen då han druckit alkohol, inte får anses lida av en psykisk störning. De gånger då han emellertid har druckit alkohol har

reaktionen inte låtit vänta på sig. I tiden däremellan har MF förvisso haft vissa stressymtom men inte att klassas som psykisk störning.

Tingrätten vänder sig också emot den hållning som vissa av de konsulterade experterna tycks inta, nämligen att brottets art kan spegla något av gärningsmannens psykiska ohälsa. Att den som begår ett grovt brott måste vara psykiskt sjuk är inte en godtagbar invändning.

Rätten bestrider inte att brotten i fråga kan ha begåtts under påverkan av psykosgenombrott, men att dessa i vart fall utlösts av alkohol. Ingen av de tillfrågade experterna anser att MF var drabbad av ett patologiskt rus.

I stort följer överinstanserna samma linje, men skärper straffet till livstids fängelse istället för, de tidigare utdömda, fjorton år.

Rättsfallet om MF har lett till viss diskussion och har inte i senare fall verkat fullständigt prejudicerande. Värt att notera inför närmast följande redovisade rättsfall är att MF innan den aktuella gärningen tidigare under alkoholberusning betett sig våldsamt och aggressivt. Således fanns anledning att avhålla sig ifrån en sådan konsumtion.

3.5.2 NJA 2001:899

Rättsfallet handlar om KN som arbetade som skiftarbetare. Efter en natts arbete kom han hem vid sextiden på morgonen och gick en knapp timme senare för att lägga sig.

Vid niotiden hade han fortfarande inte somnat och gick därför ut för att göra lite ärenden. Ett av ärendena var att köpa starköl och Jägermeister. Under hela dagen var han vaken och drack i slutet av eftermiddagen ett par glas Jägermeister. Han fortsatte senare att dricka öl med en kompis hemma hos denna och dessa gick senare ut på krogen. När de gav sig iväg kände sig KN lite berusad och glad.

På krogen drack han mer öl. Därefter har KN fragmentariska minnesbilder av resten av kvällen. Han minns något slags skärmytsling vid sin trappuppgång samt när han blev gripen av polisen och tvingad att släppa en kniv som han då bar.

Under denna tid som KN inte minns har han hunnit begå många brott. Till att börja med angriper han en kvinna vid sin trappuppgång och när hennes vän skyndar till undsättning får denne ett knytnävsslag i ansiktet. Sedan hämtar KN en kniv i sin lägenhet och letar sedan upp paret igen. När han hittat dem angriper han dem ånyo genom dödshot och utfall med kniven.

KN drar vidare och angriper ytterligare en man som han misshandlar grovt och hotar till livet. Han hotar också en kvinna med kniven i hennes bostad.

Härnäst tränger KN in på ett äldreboende och våldtar en kvinnlig anställd med kniven mot hennes strupe. Då en annan anställd saknar sin kollega och letar efter henne hotar han även henne. Med kniven som hot tvingar han med sig båda. Därefter har polisen påkallats.

I fallet förelåg övertygande bevisning vid sidan av trovärdiga vittnesuppgifter.

En RPU begärdes in och den undersökande läkaren konstaterade att allvarlig psykisk störning förelåg vid tiden för gärningarna. Under gärningstillfället led den tilltalade av alkoholbetingat psykotiskt tillstånd med hallucinationer. Dock var den psykiska störningen begränsad till just gärningstillfället.

Även socialstyrelsens rättsliga råd fick göra en undersökning. Denna biföll tidigare undersökande läkares bedömning i sin helhet.

Detta påkallar två fakta; fängelseförbud torde här föreligga eftersom gärningen utförts under allvarlig psykisk störning och att vård inte kan utdömas eftersom den tilltalade inte lider av allvarlig psykisk störning nu.

Tingsrätten kommenterar NJA 1995:48 som ett avsteg från fängelseförbudet och påpekar även att fallets prejudikat frångåtts i till exempel ett senare RH-fall. Till följd av detta anser tingsrätten sig lagligen förhindrad att utdöma fängelse. Eftersom KN inte längre lider av allvarlig psykisk störning kan han inte heller ådömas vård.

Såväl hovrätten som HD följer samma linje och poängterar att KN aldrig tidigare upplevt ett avvikande alkoholbeteende och därför inte hade anledning att misstänka att han kunde ha ett sådant. I NJA 1995:48 hade gärningsmannen vid ett flertal tillfällen upplevt att han blev våldsam vid alkoholförtäring.

3.5.3 NJA 2004:702

Omständigheterna kring mordet på Sveriges dåvarande utrikesminister, AL, var enligt följande; MM var en man som vid ett flertal tillfällen varit i kontakt med psykiatrin. I tiden innan mordet hade han återigen sökt hjälp och sade sig ”höra röster”. Dagen för mordet hade MM åkt in till Stockholms centrum och gick runt bland annat på NK. Han mådde dåligt och visste inte vad han skulle ta sig till.

Vid samma tillfälle gick AL tillsammans med en väninna inne i en butik på NK. MM fick syn på utrikesministern, gick fram med dragen kniv och högg henne flera gånger i magen, armarna och bröstet. Efter dådet försvann MM från platsen springande. Påföljande morgon avlider AL av de skador som MM tillfogat henne.

MM själv hävdar att han inte insåg att det var utrikesministern som han attackerade och att han inte har någonting emot henne. Inte heller hade han, enligt egen utsago, uppsåt att mörda henne.

I tingsrätten gjordes en trovärdighetsbedömning som utfaller till den tilltalades nackdel. Det fanns i fallet faktorer som talade emot MM:s uppgift om att en röst hade befallt honom att attackera utrikesministern. Dessa skulle bland annat vara att MM, enligt ett vittne, föreföll lugn och sansad. Även att han handlat fullständigt kallsinnig i fråga om att exempelvis undanskaffa bevis.

Rättens resonemang bygger alltså på att om han verkligen blivit ”tvingad” av den inre rösten att utföra dådet, så torde MM vara chockad efter att faktiskt ha utfört detta. Tingsrätten ställer sig också frågande till det faktum att så många knivhugg utdelats ifall det inte fanns något uppsåt att skada AL.

Att det skulle vara fråga om en impulshandling förkastar tingsrätten, då MM bör ha haft AL i sikte under en lång tid. Övervakningskameror visar hur MM under en längre tid befinner sig på samma våningsplan som utrikesministern.

En RPU företas och ger för handen att MM inte lider av någon allvarlig psykisk störning och inte heller gjorde det vid tiden för gärningen. Det läkarteam som utför RPU:n begär vidare en granskning från ytterligare kolleger som bifaller detta.

I hovrätten inhämtas ett yttrande från socialstyrelsens rättsliga råd. Den där ansvariga experten påpekar att MM lider av en allvarlig psykisk störning-psykotiskt syndrom utan närmare specifikation. Rådets ledamöter är emellertid skiljaktiga ifråga om diagnos och dess art och grad. Dock är majoriteten av rättsliga rådets ledamöter, såväl som konsulterade vetenskapliga rådets ledamöter, överens om att MM lider av en allvarlig psykisk störning. Ledamöterna framhåller att MM led av denna allvarliga psykiska störning vid gärningen och alltjämt lider av den. Hovrätten ådömer följaktligen MM rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning.

I HD tas frågan upp huruvida MM får anses lida av en allvarlig psykisk störning. HD berör de sakkunnigutlåtanden som inhämtats i tingsrätt och hovrätt men inhämtar dessutom själv in ett expertutlåtande från Sundsvall, där MM vistats på en klinik under en längre tid. Den konsulterade läkaren arbetar på kliniken och har haft möjlighet att under en längre tid efter brottet observera och undersöka MM. I samråd med en professor på området har han dragit slutsatsen att många av de vanföreställningar som MM anser sig ha är simulerade. Den diagnos som bäst passar in är istället psykopati. Anledningen att MM skulle simulera skulle vara att han vill dömas till vård. Vissa av rådets ledamöter ställer sig delvis bakom denna nyare bedömning.

Psykopati är inte sett som en allvarlig psykisk störning⁹⁰ och HD dömer således MM till livstids fängelse.

3.5.4 Den psykiatriska bedömningen i förevarande praxis

NJA 1995:48

I tingsrätten företas en RPU som utförs av överläkare, psykolog och kurator. Denna ger för handen att allvarlig psykisk störning inte föreligger. Ett kompletterande yttrande inhämtas från socialstyrelsens rättsliga råd som anser en allvarlig psykisk störning föreligga likväl som förutsättningar för överlämnande till vård med särskild utskrivningsprövning. Detta anser majoriteten, men oeniga ledamöter finns. Rätten gör bedömningen att brottens allvarlighet verkar ha vägts in i expertutlåtandena och ifrågasätter även det frivilliga alkoholintaget, utan vilket den avvikande reaktionen aldrig hade visat sig. MF döms till fjorton års fängelse.

I hovrätten sammanfattas sakkunnigutlåtandena enligt följande; De tillfrågade psykiatrikerna och psykologerna anser att MF lider av en personlighetsstörning vars grad är signifikant för bedömningen. Några ledamöter av rådet samt den överläkare som genomfört RPU anser att störning förvisso föreligger men inte av allvarlig grad. Överläkaren Kåreland anser att reaktion på livskris i kombination med kränkning och alkohol är de utlösande faktorerna, men att någon allvarlig psykisk störning inte finns. Resultatet blir att MF döms till livstids fängelse.

Högsta domstolen har att avgöra rättsfrågan om påföljd och hur denna bör påverkas av MF:s psykiska status. Som sakkunniga uttalar sig professor Lidberg, professor Levander samt överläkaren Kåreland. Den sistnämnda står fast vid sin ursprungliga bedömning att det föreligger personlighetsstörning med narcissistiska drag samt nedstämdhet, men att det inträffade hade sin grund i alkoholintaget. Någon allvarlig psykisk störning föreligger ej. Lidberg påtalar att en PET-scan företagits som visar på en typ av hjärnskada som kan ge psykosgenombrott. De tidigare tillfällen då MF uppvisat avvikande beteende har varit under reaktiva psykos, så även vid det aktuella tillfället. Den aktuella tiden hade den reaktiva psykosen funnits redan innan intaget av alkohol. Alkohol skulle alltså inte vara den utslagsgivande faktorn. Lidberg håller för troligt att fler reaktiva psykos kan visa sig och anser därför en allvarlig psykisk störning föreligga. Levander hänvisar också till den påvisbara hjärnskadan, som lett honom att ändra uppfattning i frågan. Han uppfattar hjärnskadan som ett element av större betydelse än han initialt misstänkte. Den tidigare påtalade personlighetsstörningen föreligger men denna är inte av allvarlig art. Det självförvållade ruset är att beteckna som en avvikande alkoholreaktion, men inte patologiskt rus. Upprinnelsen till händelserna är depression, hjärndysfunktion, personlighetsstörning samt alkoholreaktionen. Dessa faktorer i samband med den kränkning som MF upplevt har lett fram till en

⁹⁰ 2004:702, sid 725-726

förlorad affektkontroll som gjort MF våldsam och farlig. Detta får, enligt Levander, ses som en allvarlig psykisk störning. Emellertid anser Levander att denna allvarliga psykiska störning inte längre föreligger. Högsta domstolen gör följande bedömning; Om vård skulle komma till stånd under natten för händelserna skulle MF troligen vara kvalificerad för sådan. Dock bör inte det regelmässigt innebära ett fängelseförbud. Ett sådant generellt tillämpande skulle vid tillfälliga, rusutlösta psykoser innebära ett vidare tillämpande än tidigare. Detta torde inte vara lagstiftarens intention. En sådan rusutlöst psykos kan snabbt avklinga, vilket skulle innebära att varken vård eller fängelse kunde utdömas ens för mycket grova brott. Emellertid anser rätten att MF:s tillstånd under mordnatten bör betraktas som en förmildrande omständighet. Detta föranleder emellertid inte en mildare helhetsbedömning och MF döms till livstids fängelse.

NJA 2001:899

Tingsrätten företog en RPU där ansvarig överläkare ansåg KN ha utfört brotten under påverkan av en allvarlig psykisk störning. KN skulle vid tidpunkten ha lidit av ett alkoholbetingat psykotiskt tillstånd med hallucinationer. Vidare ansåg ansvarig överläkare inte att denna allvarliga psykiska störning längre förelåg och därför inte heller medicinska föreutsättningar för RPV. Rätten begärde in ett kompletterande yttrande från socialstyrelsens rättsliga råd. På rådets uppdrag utförde professor Forsman en undersökning som helt anslöt till slutsatserna i den tidigare inhämtade RPU:n. Rådet ställde sig enhälligt bakom denna bedömning. KN fick anses ha handlat under påverkan av en allvarlig psykisk störning. Forsman framhåller att KN aldrig tidigare erfarit att han fått en avvikande reaktion på alkohol och kunde rimligtvis inte förutspå att han denna gång skulle få det. Tingsrätten ser ingen anledning att frångå sakkunnigutlåtandena och pekar på ett hovrättsfall som frångått praxis från NJA 1995:48. KN döms således tillskyddstillsyn med särskild föreskrift om psykiatrisk vård samt dagsböter.

Hovrätten ansluter i stort till tingsrättens bedömning, men dömer även KN för ett fall av ofredande.

Riksåklagaren överklagar hos högsta domstolen och hänvisar till NJA 1995:48. Rätten menar dock att en allvarlig psykisk störning får anses visad vid brottstillfället, men att en sådan varken förelegat tidigare eller senare vilket innebär att varken fängelse eller vård kan utdömas. Med vidare ledning av ett väsentligen tidigare rättsfall⁹¹ som gått på samma linje anser rätten att KN inte rimligen kunde förutse sin avvikande alkoholreaktion, något som MF får antas ha kunnat. Hovrättens dom fastställs.

3.5.4.1 Otydlig praxis?

De fall som nu redovisats har främst använts som exempel på bedömningen av psykisk störning. Som kommer att nämnas nedan i det kapitel som

⁹¹ NJA 1968:471- En man framförde sin bil rattonykter, men kunde inte antas känna till sin alkoholintolerans, varför han dömdes till skyddstillsyn mm.

problematiserar, är praxis inte helt klar gällande bedömningen av allvarlig psykisk störning.

Den praxis som har presenterats i förevarande kapitel följer inte helt och hållet samma linje vad gäller påföljd. Det är också ifråga om påföljd som det största tillämpningsproblemet verkar finnas.

För att inte framstå som omständligt finns, som förklaring till att det/de senare förekommande exemplifierande rättsfall, dock avseenden då denna oklara linje framträder än tydligare och som delar instanser i olika meningar hur lagen skall och bör tolkas. Denna oenighet har lett till förvånansvärt olika bedömningar i såväl HD som Hovr.

Det område som det råder en delad opinion i förhållande till är just kortvariga psykoser av det slag som förekom i NJA 1995:48 samt NJA 2001:899.

Ett problem som kommer att argumenteras runt i senare kapitel är hur rätten skall förhålla sig till olika uppfattningar i sakkunnigutlåtanden. Detta exempelvis då RPU och yttrande från rättsliga rådet är motstridiga.

4 En internationell jämförelse

Som har framgått under kapitel om den svenska lagstiftningens historik, så har många länder valt andra utgångspunkter än den svenska vid utformandet av lagar. Här följer en kort genomgång av vilka internationella åtaganden som Sverige är bunden av. Dessa binder även de flesta andra stater som här kommer att beröras.

Hur andra stater har valt att lagstifta kommer nedan att presenteras. Avsnittet är delat i en jämförelse mellan länder som tillämpar tillräknelighet och länder som inte gör det.

4.1 Internationella åtaganden för Sverige

Inom FN:s ram har det slutits en rad avtal med avsikt att stärka olika gruppers ställning i världen. Bland dessa grupper finns även brottsmisstänkta samt psykiskt sjuka. Av dessa regler är vissa fundamentala och kan idag tyckas självklara, men de är ändå värda att begrunda som en grundläggande standard. Värt att ha i åtanke är också att inte alla stater behandlar sina brottsmisstänkta och/eller psyksjuka på ett värdigt sätt, enligt svensk etik.

4.1.1 Genom FN

Redan 1948 antog förenta nationernas generalförsamling den allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna⁹². Denna förklaring omfattar den så kallade rättighetskatalogen, som bland annat fastslår att ingen får utsättas för förnedrande eller omänsklig behandling. Andra bestämmelser som binder Sverige är till exempel konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter som stadgar att ingen får godtyckligt arresteras eller frihetsberövas. Vidare att den som blivit frihetsberövad skall få detta prövat av domstol under skälig tidsperiod⁹³.

För behandling av interner har FN ett standardminimikrav fastslaget. Denna härstammar från 1955 och stipulerar bland annat att psykiskt sjuka inte får hållas i fängelse utan snarast möjligt skall förflyttas till psykiatrisk vårdinrättning. Under den tid som dessa personer vistas i fängelse skall de stå under uppsyn av särskild medicinsk personal. Denna personal skall även tillse att andra fångar, som är i behov av psykiatrisk vård, får sådan. Vidare betonar resolutionen att det bör eftersträvas att frigiven person som stått

⁹² United Nations Universal Declaration of Human Rights, 1948

⁹³ 1966 International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR), art 9:4

under rättspsykiatrisk vård, även efter frigivning ges möjlighet till fortsatt psykiatrisk vård eller stöd.⁹⁴

I början av 1990-talet antog generalförsamlingen en resolution som behandlade psykiatrisk vård och rättigheter för tvångsvårdade individer. Den svenska proportionalitetsprincipen motsvaras här av en bestämmelse om att en person får tvångsomhändertaras endast om det är det enda sättet att hindra eventuell skada på den sjuke eller andra personer. Resolutionen innehåller vidare regler för att skydda psykiskt sjuka, samt förbättra villkoren för dessa.⁹⁵

4.1.2 Genom Europarådet

Europarådet bildades i andra världskrigets kölvatten och fick som uppdrag att värna om mänskliga rättigheter. Ett par år efter rådets tillkomst utgav det sin konvention för de mänskliga fri- och rättigheterna, EKMR. Denna konvention är införlivad i svensk lag sedan 1995⁹⁶ och är grundlagsskyddad genom regeringsformen⁹⁷. RF fastslår att lag inte får stiftas som står i strid med EKMR. EKMR har flera bestämmelser som tar sikte särskilt på psykiskt sjuka. Några regler som är hämtade från konventionen redovisas här.

I artikel 5 kommer regler som gäller särskilt för psykiskt sjuka. Artikeln avser att klargöra när och hur frihetsberövande får göras. Att lagöverträdare får frihetsberövas återfinns i art 5:1 a. Att tvångsvård av psykiskt sjuka får brukas fastslås i artikelns första punkt, avdelning e. Europadomstolen har vid ett flertal tillfällen prövat fall som rör art 5:1 e och utarbetat vissa riktlinjer för hur artikeln skall tolkas:

- Avvikande åsikter eller beteende är inte att anse som psykisk sjukdom
- För att kunna verkställa psykiatrisk tvångsvård krävs ett oberoende läkarintyg på att den intagne lider av psykisk sjukdom. Undantag kan godtas men endast för kortare tid.
- Den psykiska diagnosens art och grad måste vara så allvarlig att ett frihetsberövande är motiverat.
- Verkställande av den psykiatriska tvångsvården skall ske på vårdenhet eller dylikt (inte i fängelse⁹⁸).
- Tvångsvården får bara bestå så länge psykisk sjukdom föreligger.

Sett till dessa punkter är värt att notera att Sveriges lagstiftning stämmer förhållandevis väl överens med dem. Reglerna tar sikte på just strikt psykiska sjukdomar och inte, som i vissa rättssystem med

⁹⁴ Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, 1955, art 22 (2)

⁹⁵ SOU 2002:3 sid 199

⁹⁶ SOU 2002:3, sid 200

⁹⁷ RF 2:23

⁹⁸ Fastslags i domstolens dom Aerts mot Belgien, 1998.07.30, sid 1939

tillräknelighetsbegrepp, även andra mentala avvikelser, såsom blodsockerfall hos diabetiker eller epileptiska anfall. En tillräknelighetsbedömning skulle med ovanstående punkter i minne framstå som märklig.

En fråga som varit uppe för prövning i domstolen är rätten till en rättvis rättegång⁹⁹. Fallet ifråga¹⁰⁰ verkar kanske avlagset i Sverige, men är talande som exempel för Europa. Romanov åtalades för narkotikabrott och genomgick under häktningstiden en psykiatrisk undersökning som visade att Romanov var psykiskt sjuk. Denna psykiska sjukdom skulle vara av sådan allvarlig art att Romanov inte kunde anses ansvarig för det begångna brottet. Vid rättegång tilläts inte Romanov delta då det inte var brukligt att transportera psykiskt sjuka till rättegång och att hans utsaga på grund av hans psykiska sjukdom inte kunde anses brukbar. Inte heller i överinstanser tilläts Romanov delta. Domstolen menade att den klagandes rätt hade kränkts och att konventionens artikel om en rättvis rättegång hade brutits, såväl som artikeln om rätten att försvara sig själv¹⁰¹. Fallet är intressant för att belysa värdet av en gemensam minimistandard om mänskliga rättigheter.

Även inom ramen för Europarådet finns viss särreglering med sikte på psykiatrisk tvångsvård. Dessa stadgar exempelvis när tvångsvård får ges.

4.2 Länder med och utan tillräknelighet

Här följer en kort presentation av ett antal länders lagar för psykiskt störda lagöverträdare. Urvalet har gjorts för att få en geografisk och kulturell bredd. Vidare har Sveriges närmsta grannar presenterats för att visa på de stora skillnader som där föreligger. Andra redovisade regleringar har betydelse på grund av just sin likhet med det svenska systemet.

4.2.1 Tillräknelighet- närmast en huvudregel

Tillräknelighet som grund för straffbarhet är en lösning inom straffrätten som de flesta nationer antagit ifråga om psykiskt störda lagöverträdare.

Utöver nedan nämnda, tillämpas denna princip även i till exempel Österrike, Italien, Frankrike, Australien och Kanada. Andra nationer har siktat på system med ett uppblandat tillräknelighetsbegrepp, men har i princip ändå tillräknelighet som ett krav för straffbarhet.

Sverige har, som förut beskrivits, tidigare också tillämpat tillräknelighetsläran. Att den numera inte används i Sverige ger en

⁹⁹ Artikel 6:1 EKMR

¹⁰⁰ Romanov mot Ryssland, 2005.10.20

¹⁰¹ Artikel 6:3 c i EKMR

straffrättslig särställning i världen. Men fler exempel finns och kommer också att presenteras här.

4.2.2 Länder med tillräknelighetsbegrepp

Danmark

Regleringarna i Danmark, Norge och Finland är samstämmiga ifråga om tillräknelighet som en förutsättning för straffbarhet¹⁰².

I den danska rätten ges straffrihet inte endast vid renodlat psykiatriska diagnoser. Det finns tvärtom utrymme för rätten att göra en egen bedömning i varje individuellt fall.

De situationer som stadgas i lagregeln skall ses som tecken på att otillräknelighet *kan* föreligga. Således görs en medicinsk utredning ifråga om psykisk status, men själva tillräkneligheten värderas av rätten.

De tillstånd som kan ge straffrihet är fler i Danmark än i Sverige. Den vidd som sträcker sig utöver de konkret konstaterade psykiskt sjuka, omfattar exempelvis epileptiska anfall, långvarig fasta och sockerfall hos diabetiker som leder till försämrad medvetenhet. Tillstånd som dessa kvalificerar en person som otillräknelig ifall de lett till en psykisk rubbning jämförbar med en psykos. Det kan vara såväl tillfälliga tillstånd som de av längre varaktighet.

I det danska regelverket omfattas också förståndshandikappade. En undersökning görs som värderar den tilltalades intelligensnivå och därefter görs en, av rätten, samlad bedömning. Hur Sverige bedömer en förståndshandikappad tilltalad är inte helt klart men verkar vara som redovisats under kapitel om förmildrande omständigheter. En sådan tilltalad döms inte till rättspsykiatrisk vård, då han ej faller in under lagens personkrets. Högsta domstolens praxis ger ingen klarhet. Gissningsvis torde en förståndshandikappad kunna dömas men ofta gå fri från påföljd eller dömas till en lindrig påföljd.¹⁰³

Finland

En nyligen genomförd lagändring har skett i Finland avseende tillräknelighet. För att visa hur tillräkneligheten bedöms kommer några korta kommentarer från den bakomliggande propositionen.¹⁰⁴

Psykisk ohälsa som grund för otillräknelighet bygger i Finland på två faktorer; medicinskt fastslagna diagnoser och en helhetsbedömning av hur dessa inverkat på den tilltalades förmågor.¹⁰⁵

¹⁰² 16§ Straffeloven (DK), 44§ Straffeloven (NO), 2b:4 § Strafflagen (FIN), se bilaga B

¹⁰³ SOU 2002:3, sid 175 ff

¹⁰⁴ Asiakirja RP 44/2002 vp

¹⁰⁵ Asiakirja RP 44/2002 vp

Dessutom finns en svagare grad av otillräknelighet i Finland, som kallas nedsatt eller minskad otillräknelighet. För tilltalad som lider av sådan, kan utdömas lindrigare påföljd än som skulle vara fallet vid full tillräknelighet.¹⁰⁶

Rustillstånd räknas inte generellt som otillräknelighet. Det skulle bli alltför vanligt att åberopa, då brott ofta tenderar att följa på rus. Dock finns undantag som exempelvis då en reaktion mellan alkohol och läkemedel visar sig och inte rimligtvis kunde ha förutsetts.¹⁰⁷

Nederländerna

Tillräknelighetsbegreppet återfinns också i den nederländska straffrätten. En person i Nederländerna som inte anses tillräknelig blir inte straffad för brott, men kan dock dömas till särskild vård. För att detta skall bli aktuellt krävs att den tilltalade är en fara för såväl sig själv som för sin omgivning. Primärt är syftet att skydda samhället från den otillräknelige och sekundärt att vårda honom.¹⁰⁸

Den som har en förminskad tillräknelighet kan dömas till vård i kombination med en annan påföljd. För svåra brott kan utdömas fängelse som efter att ha avtjänats ersätts med vård under en tid. Varje intagen får en individuell behandlingsplan. Målet med vården är att bereda de intagna för ett liv i samhället utan den kriminella identiteten. I behandlingen ingår exempelvis arbetsträning eller utbildning samt sociala aktiviteter.¹⁰⁹

Av de intagna för vård i Nederländerna beräknas ungefär en fjärdedel vara helt otillräkneliga och resterande del till olika grader otillräkneliga. Psykotiska intagna samt intagna med antisociala personlighetsstörningar utgör en majoritet.

Det nederländska systemet har undersökts och resultatet av vården visar sig vara ungefär densamma som längre fängelsestraff, men värt att notera är att den andel som återfaller i brott, efter genomgången vård, i regel ägnar sig åt mindre allvarliga brott än tidigare. Detta får med hänsyn till tidigare brottslighet i kombination med den intagnes psykiska hälsa, ses som ett lyckat utfall.¹¹⁰

4.2.3 Länder utan tillräknelighetsbegrepp

De andra rättssystem som verkar utan ett tillräknelighetsbegrepp för psykiskt störda lagöverträdare är Grönlands straffrättsliga jurisdiktion samt

¹⁰⁶ Asiakirja RP 44/2002 vp

¹⁰⁷ Asiakirja RP 44/2002 vp

¹⁰⁸ SOU 2002:3 sid 182 f

¹⁰⁹ SOU 2002:3 sid 182 f

¹¹⁰ SOU 2002:3, sid 182 ff

tre amerikanska delstaters delstatsjurisdiktion. De delstater som avses här är Montana, Idaho och Utah¹¹¹.

Det verkar som att de tre amerikanska delstaterna har infört ett system utan ett tillräknelighetsbegrepp för att kunna döma även psykiskt sjuka till exempelvis fängelse eller dödsstraff.

Vid en undersökning av Utahs delstatslag¹¹² kan man hitta en bestämmelse¹¹³ som säger att ett brott konstitueras av att den tilltalade har begått en handling som är förbjuden i lag och han gjort detta uppsåtligt och medvetet eller oaktsamt eller av exempelvis det som i lagen kallas ”kriminell nonchalans”. I lagen nämns inte fallet att en gärningsman är psykiskt sjuk. Det verkar således bara finnas brott som motsvaras av någon form av medvetandegrad ifråga om uppsåt. Om det råder tveksamhet ifråga om uppsåt, bör således den individuella bedömningen ändå falla under någon av uppsåtsformerna.

Om dessa medvetandeformer stadgas vidare i annan paragraf att uppsåtligt betyder att personen har handlat med syfte att uppnå resultat, medvetet om han varit medveten om risk för resultat men det inte utgjort skäl att avstå.

Grönland har en mycket annorlunda jurisdiktion som lägger tyngdpunkten på en individuell prevention.

¹¹¹ Text www.expressen.se/index.jsp?a publicerat i nätupplaga 2004-09-10, Cecilia Garne, *Han borde fått livstids fängelse*. Hämtat 2006-11-06 (Uttalande av Sten Heckscher)

¹¹² The Utah criminal code, hämtat från www.utah.gov/~code/code.htm, 2006-10-25

¹¹³ The Utah criminal code, section 76-2-101 samt section 76-2-103

5 Problem med nuvarande ordning

För att hålla ett rättssystem dynamiskt och relevant krävs att det ständigt utvärderas och ifrågasätts. Rätten är en levande disciplin och kräver ifrågasättande för att fortsätta gå framåt.

De problem med den nuvarande ordningen som kommer att tas upp i det följande är; uppsåtsbedömningen, otydlighet ifråga om kortvariga psykoser samt motstridiga sakkunnigutlåtanden. Utöver dessa kommer det att presenteras problem som inte har någon gemensam rubrik, men som förtjänar att nämnas. Sist i kapitlet kommer en problematisering ur ett rättssociologiskt perspektiv att göras.

5.1 Uppsåt

För att kunna synliggöra ett av problemen rörande det svenska rättssystemet och de psykiskt sjuka lagöverträdarna, kommer i det följande göras en beskrivning av de svenska uppsåtsformerna. De är till antalet tre och tillämpbara på olika sätt.

En grundläggande princip i den svenska straffrätten är täckningsprincipen. Denna princip stadgar att varje objektivet rekvisit skall vara täckt av ett subjektivt. Alltså skall den faktiska (rättsstridiga) handlingen motsvaras av ett personligt ansvar eller skuld (uppsåt eller oaktsamhet). Principen återkommer delvis i lagfäst¹¹⁴ form och paragrafen presumerar att uppsåt alltid krävs för brottsbalksbrotten (och numera även i specialstraffrätten) om inte annat uttryckligen anges¹¹⁵.¹¹⁶

I en artikel¹¹⁷ beskrivs de svenska uppsåtsformernas uppbyggnad som en helhet uppbyggd av två delar. Den första delen är en kognitiv beståndsdel som avser den kunskap eller intellektuella förutsättning som gärningsmannen besitter. Den andra delen avser ett voluntativt element som handlar om vilja hos gärningsmannen avseende följd och omständigheter. För tydlighets skull kommer dessa två beståndsdelar att presenteras särskilt för varje uppsåtsform.

Med dessa två beståndsdelar i minne framstår konflikten i att avgöra uppsåt hos en psykiskt störd lagöverträdare tydligt.

¹¹⁴ BrB 1:2

¹¹⁵ Karnov 2002/03, BrB 1:2, not 2, sid 2672

¹¹⁶ Nils Jareborg, *Straffrättens ansvarslära*, sid 24

¹¹⁷ Magnus Ulväng, *Likgiltighetsuppsåt*, SvJT 2005 s 2

Under den svenska rättshistorien har formerna av uppsåt vid vissa tidpunkter omvärderats och ändrats i olika riktningar. Allt detta för att nå fram till de beskrivningar som bäst målar upp den del av det mänskliga psyket som när den är aktiv beskrivs som uppsåt.

Den senaste förändringen är att det som tidigare kallades eventuellt uppsåt med hypotetiskt prov (hypotetiskt eventuellt uppsåt) har ersatts av likgiltighetsuppsåtet. Denna förändring stadgades i rättsfallet 2004:176. I rättsfallet beskriver HD hur oklarheter tidigare rätt gällande det hypotetiska eventuella uppsåtet, sannolikhetsuppsåtet samt likgiltighetsuppsåtet. Främst avseende hur och varför de sinsemellan skall tillämpas. Det får nu anses helt fastslaget att det är likgiltighetsuppsåtet som skall gälla som den tredje uppsåtsformen vid sidan av direkt och indirekt uppsåt.

5.1.1 Direkt uppsåt

Det direkta uppsåtet (eller *dolus directus*) kännetecknas av att det är knutet till följderna av en gärning och inte till faktorerna runt om själva gärningen. Det skall föreligga en eftersträvd avsikt med gärningen, nämligen att en önskad följd skall inträffa.¹¹⁸

Typexemplet är att A är arg på B och önskar att han ska dö och därför mördar B. Men även situationen att A vill stjäla en plånbok tillhörande B och därför mördar B omfattas av det direkta uppsåtet. Det kan således föreligga direkt uppsåt både då gärningsmannen begår brott som mål i sig samt då gärningsmannen begår brott som en nödvändig passage för målet. För direkt uppsåt krävs emellertid inte att gärningsmannen värderar följderna som positiv.

Det direkta uppsåtets kognitiva beståndsdel består alltså i att A kunskapsmässigt inser att ifall han lägger händerna runt B:s hals och klämmer åt under en längre tidsperiod kommer B slutligen avlida. Den viljeinriktade delen torde bestå i att A önskar att B skulle avlida.

5.1.2 Indirekt uppsåt

Den gärningsman som handlar med indirekt uppsåt (*dolus indirectus*), önskar inte primärt att följderna A skall inträffa men inser att det är ett ofrånkomligt faktum vid utförandet av handlingen B. Följderna A är alltså inte syftet, men inte heller anledning nog att avstå från handlingen. För att nå målet B är följderna A en nödvändig bieffekt.

Som ett exempel på indirekt uppsåt ger Nils Jareborg följande;

¹¹⁸ Nils Jareborg, *Straffrättens ansvarslära*, sid 202

”En redare placerar en tidsinställd bomb i lastutrymmet på ett fartyg i syfte att den skall explodera när fartyget kommit till havs, så att fartyget sjunker och redaren kan få ut försäkringsbeloppet¹¹⁹.”

Till försäkringsbrottet har redaren direkt uppsåt. Samtidigt inser redaren att en del av besättningen med största sannolikhet kommer att omkomma. Att dessa skall avlida är inget mål i sig för redaren, men en ofrånkomlig följd. Till besättningsmedlemmarnas död har redaren således indirekt uppsåt.

Här finns det kunskapsbaserade elementet i att redaren inser att besättningen kommer att drabbas av dödstillbud och viljemässigt inte önskar detta men konsekvensen är inte orsak för honom att avstå. Det indirekta uppsåtet skiljer alltså sig ifrån det direkta i den viljeanknutna faktorn, men inte i det kunskapsanknutna.

5.1.3 Insiktsuppsåt och likgiltighetsuppsåt

Insiktsuppsåtet är en uppsåtsform som slagits fast genom ett nyare rättsfall¹²⁰ vid sidan om variationen likgiltighetsuppsåt¹²¹. Rättsfallet klargör att det är insiktsuppsåt/likgiltighetsuppsåt som nu skall gälla och inte, som tidigare, eventuellt uppsåt. Många oklarheter tycks ha förknippats med det eventuella uppsåtet och den nya uppsåtsformen syftar till att bringa tydlighet bredvid det faktum att det anses vara mer korrekt. Likgiltighetsuppsåtet avser vidare att dra upp gränsen mot den medvetna oaktsamheten¹²².

En person som har handlat med insikt om att en handling kommer att leda till vissa effekter har haft uppsåt till dessa. För att insiktsuppsåt skall anses föreligga skall gärningsmannen primärt inte hysa några större tvivel om att följd kommer inträffa efter gärningen. Insiktsuppsåtet grundar sig enbart på den kunskapsmässiga faktorn och ställer sig således bara intressant ifråga om gärningsmannens föreställning av följd och sakförhållandena kring gärningen. Det avgörande för bedömning av insiktsuppsåtet är inte huruvida gärningsmannen har haft *rätt* i sin bedömning av möjlig följd utan endast hans föreställning om denna. Här omfattas alltså ett fall då gärningsmannen haft en viss uppfattning om gärnings följd som de facto är uteslutet som följd. Det som avgör uppsåtsbedömningen är således inte den rent objektivt förankrade följden, utan gärningsmannens idé om densamma. Exemplet är jämförbart med situationen i brottsbalken¹²³ då försök till brott har undgått fara för brottets fullföljande enkom på grund av tillfälliga omständigheter.¹²⁴

¹¹⁹ Nils Jareborg, *Straffrättens ansvarslära*, sif 203

¹²⁰ NJA 2004:176

¹²¹ Magnus Ulväng, *Likgiltighetsuppsåt*, SvJT 2005 s 2

¹²² Magnus Ulväng, *Likgiltighetsuppsåt*, SvJT 2005 s 1

¹²³ BrB 23:1

¹²⁴ NJA 2004:176

Bredvid insiktsuppsåtet finns likgiltighetsuppsåtet som består av båda elementen, men till största delen av det viljemässiga. Gärningsmannen behöver i ett likgiltighetsuppsåt inte förhålla sig positiv till följden, men följden skall inte utgöra skäl nog att avstå. Gärningsmannen har i handlandet intagit en likgiltig attityd till följden då den inte väger tillräckligt tungt för att avstå från handlingen. Han skall vara likgiltig inte bara inför följden utan även inför risken.¹²⁵

Varför det är intressant att dra en nedre gräns emot den medvetna oaktsamheten är för att likgiltighetsuppsåtet är det som anses föreligga inte bara om gärningsmannen har insikt om att en följd kommer att inträda utan även om han bara inser *risken* för att följd skall inträffa.¹²⁶

Det är i sammanhanget viktigt att nämna att likgiltigheten skall bedömas i det konkreta fallet, inte som en generell attityd hos gärningsmannen. För att likgiltighetsuppsåt skall kunna påvisas krävs att gärningsmannen manifesterat likgiltighet i det individuella fallet.

5.1.3.1 Problem ifråga om uppsåt

Enligt BrB:s utformning krävs att en allvarligt psykiskt störd tilltalad bedöms som skyldig till brott för att vård skall kunna utdömas. Detta då i Sverige en psykotisk person kan hållas för straffrättsligt ansvarig, sin psykos till trots. Den reglering som särskilt avser psykiskt störda lagöverträdare står istället att finna vid påföljdsvalet - för allvarligt psykiskt störda lagöverträdare råder ett fängelseförbud.

Brott föreligger i Sverige vanligen endast när uppsåt kan påvisas. Den tilltalad som är så allvarligt psykiskt störd att han inte kan antas veta vad han gör, torde sakna sådan *avsikt* med sina handlingar. Vidare torde denna tilltalade då också sakna förmåga att avstyra ett felaktigt handlande.

Att göra en uppsåtsbedömning på en allvarligt psykiskt störd tilltalad torde vålla problem rent allmänt sett. Men dagens situation innebär att den psykiskt störde måste fällas till ansvar för att dömas till vård. Om uppsåt inte kan påvisas måste den tilltalade försättas på fri fot.

För att en sjuk skall kunna dömas till vård krävs alltså att domstolen anser honom ansvarig. Viss doktrin antyder dessutom att rätten ibland regelmässigt anser uppsåt styrkt, även om gärningsmannen varit kraftigt psykotisk vid gärningstillfället¹²⁷. Brottsbalkskommentaren tar också upp detta faktum och menar att uppsåtsbedömningen oftast torde utmytna i konstaterandet att uppsåt föreligger. Vidare kommentarer till detta påstående

¹²⁵ Magnus Ulväng, *Likgiltighetsuppsåt*, SvJT 2005 s 3

¹²⁶ NJA 2004:176

¹²⁷ T ex SOU 2002:3 sid 235 samt SvJT 2005 s 361, Urban Rönblom, *Ansvar och påföljd för psykiskt störda lagöverträdare- problematiken med kortvariga psykostillstånd, uppsåt och friskförklaring*, sid 365

saknas.¹²⁸ Att rättstillämparen i denna ordning ska tumma på uppsåtbedömningen verkar fullständigt rättsvidrigt.

Som tidigare har nämnts är det också denna sedvanliga uppsåtbedömning som i stort skiljer Sverige från många andra jämförbara rättssystem. Det är i detta led som en tillräknelighetsbedömning görs i de flesta andra rättssystem.

5.2 Kortvariga psykosor

Fängelseförbudet som stadgas i brottsbalken är undantagslöst och det skapar vissa problem i rättstillämpningen. Som tidigare nämnts kan en tilltalad som vid gärningstillfället var allvarligt psykiskt störd inte ådömas fängelse, men om han inte stadigvarande lider av sjukdomen vid domstillfället kan han inte heller dömas till rättspsykiatrisk vård.

Vid de rättsfall som redovisas i kapitel om praxis blev utgången tämligen olika. MF dömdes till livstids fängelse och den man som stod åtalad i NJA 2001:899 blev dömd till skyddstillsyn, dagsböter och särskild föreskrift om att underkasta sig psykiatrisk behandling. Dessa båda fall pekar inte på en enhetlig rättstillämpning. Och rättsläget klarnar inte av ännu ett rättsfall med skiljaktigt domslut.

I RH 2001:38 stod en man åtalad för försök till dråp på två polismän. Mannen ifråga ville begå självmord genom att kasta sig ner för en byggställning. De båda polismännen hade tagit sig upp till mannen för att ingripa och utsattes då för sparkar och slag. Mannen försökte slita sig fri och putta poliserna ut från ställningen för att kunna skrida till verket med det han föresatt sig.

Den olycklige mannen ansågs lida av ett kortvarigt psykotiskt tillstånd som skulle vara rusutlöst. Vid tiden för dom led han inte av psykisk störning. Mannen förklarades fri från påföljd.

Det föreligger ett problem i att skilja psykiskt störda ifrån allvarligt psykiskt störda och kortvariga psykostillstånd ifrån långvariga sjukdomsförlopp. Detta då det är en svårighet i att finna vem som är *frisk* och *sjuk*. Det krävs en vård väl utskild från fängelse och ett fängelse lika separerat från vården.

5.2.1 Motstridiga sakkunnigutlåtanden

I ett fall som 1995:48 blir det tydligt att rätten har ett problem i hur de skall förhålla sig till motstridiga uppfattningar hos sakkunniga. När MF skulle

¹²⁸ Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken - en kommentar*, band omfattande kap 25-38, 30:36, Nordstedts blå bibliotek

bedömas inför påföljdsvalet, lutade sig rätten mot den i tingsrätten företagna RPU:n. Det finns ingen motivering härför, men ett antagande kan vara att överläkaren som gjort undersökningen var stringent genom alla instanser. Han vidhöll att MF inte led av en *allvarlig* psykisk störning.

Socialstyrelsens rättsliga råd var i fallet oeniga, trots att majoriteten var ense. Vidare hade ledamöter av rådet ändrat uppfattning inför förhandling i HD. Kanske rätten valde att gå på det som framstod som säkrast.

Rätten påpekar själv i 1995:48 att brottens allvarlighet inte skall räknas in i bedömningen, men verkar ändå ha låtit så ske. Detta med tanke på att HD påpekar att MF tillstånd skall ses som en förmildrande omständighet, men å andra sidan är det fråga om brottslighet av ett så allvarligt slag att annan påföljd än livstids fängelse inte kan komma ifråga.

En RPU eller annat sakkunnigutlåtande binder inte rätten. Istället har rätten att göra en egen bedömning utifrån dessa utlåtanden. Tidigare var det vanligen bindande för rätten att följa utlåtande och endast i rekommenderade fall döma en tilltalad till RPV. Rätten kan i princip döma till RPV även om en RPU inte visar att medicinska förutsättningar föreligger.¹²⁹

5.3 Andra problem

Dessa avslutande synpunkter på dagens lagsystem för psykiskt störda lagöverträdare har satts ihop då de inte härrör under ett större gemensamt problem, men ändå får anses värda att kommenteras.

5.3.1 Skillnader mellan vård och fängelse

Idag kan personer med samma psykiatriska diagnos i princip få fullständigt olika behandling i påföljdshänseende, med diagnosens grad i åtanke. Den som lider av en allvarlig psykisk störning döms till rättspsykiatrisk vård och den som lider av en lättare psykisk störning döms till fängelse.

Detta innebär att vissa av dem som begått grova brott kan komma att få en adekvat vård som verkar för att den dömda skall kunna verka normalt i samhället efter avslutad vård. Andra som inte lider av en lika allvarlig störning döms till fängelse och bereds i allmänhet ingen vård alls, trots att ett sådant behov ändå föreligger.

¹²⁹ Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken - en kommentar*, band omfattande kap 25-38, 31:32, Nordstedts blå bibliotek

Det är svårt för intagna på fängelser att få en adekvat vård under fängelsetiden och detta problem drabbar även personal som inte är utbildad för att bemöta intagna med psykiska diagnoser

5.3.2 Nedrustning av psykiatrin

Under slutet av 1900-talet började den svenska psykiatrin att krympa i fråga om den slutna vården. De öppna vårdplatserna ökades och förhoppningen var att patienter skulle klara sig med medicinering och öppenvård och andra vårdalternativ. Samtidigt försvann de slutna vårdplatserna i stor omfattning.

Målet var att de gamla slutna anstalterna, som tampades med en historia av integritetskränkningar som till exempel tvångssteriliseringar, skulle minimeras. Det var fråga om en så kallad avinstitutionalisering. Under tiden 1979 till 1993 hade de slutna vårdplatserna minskats från cirka 9600 till 1700¹³⁰.

Syftet var väl genomtänkt, men resultatet blev i vissa fall negativt. För många fungerade det nya förhållningssättet bra. För andra fungerade det inte. Dessa individer hamnade i många fall på gatan. Det var också en grupp individer som inte märkts av samhället i lika stor omfattning tidigare. Detta då de ofta hållits just på slutna vårdplatser tidigare i historien. Det var en utveckling som inte bara drabbade den enskilda individen utan även dennes anhöriga och samhället i övrigt. Ett annat problem var att de individer som sökte vård för första gången inte heller får plats på de befintliga vårdplatserna.

Idag är beslutsfattaren väl medveten om problemet och åtgärder har vidtagits. 2003 tillsatte regeringen en nationell psykiatrisamordning vars uppdrag var att utvärdera psykiatrin och att verka för att höja vårdkvaliteten.¹³¹

Psykiatrisamordningen lade tillsammans med Socialstyrelsen fram en rapport¹³² under 2005 som innehöll planer för hur psykiatrin skulle förbättras igen. Till sitt förfogande har aktörerna fått 400 miljoner som skall fördelas på länen. Länen skall använda dessa pengar till satsningar utöver det vanliga på psykiskt sjuka och funktionshindrade. Storstadsregionerna har fått marginellt mer pengar än andra regioner. Pengar har också tillgåtts att söka som medel för projekt och forskning på området som kan vara av betydelse för psykiatrisamordningen. Psykiatrisamordningen har av allt att döma tagit sin uppgift på allvar. Samordningen är ett stort steg i rätt riktning.

¹³⁰ Prop 1993/94:218, sid 10

¹³¹ www.sou.gov.se/psykiatri/vartarbete/index.htm, hämtat 2006-11-06

¹³² S2005/441/HS, *Regeringens uppdrag om satsning på psykiatri och socialtjänst för personer med psykisk sjukdom och/eller psykiskt funktionshinder*

Grundproblemet är emellertid ännu inte eliminerat. Anhöriga vittnar om hur de känner sig svikna av samhället som nekar sjuka vård. Brukarorganisationer och anhöriga efterfrågar också en längre pågående psykiatrisamordning än nämnda som upphör 2006 samt medel utöver de som ges till länen.¹³³

I skrivande stund kommer ett nytt förslag från psykiatrisamordningen som föreslår ytterligare stöd till kommuner mellan åren 2009 till 2015.

5.4 Behandling av den psykiskt störde lagöverträdaren ur ett rättssociologiskt perspektiv

Rättssociologi är ett samhällsvetenskapligt ämne som studerar förhållandet mellan rätt och samhälle. Där juridiken studerar samhället genom rätten, undersöker rättssociologin rätten i samhället.

Enkelt uttryckt kan de två disciplinerna beskrivas som "law in books" respektive "law in action". Rättssociologin studerar inte endast formaliserad rätt utan även andra normer som till exempel moraluppfattningar och andra värderingar.

Samhället som kollektiv beskrivs vanligtvis här och inte samhället på individnivå. Av denna anledning tenderar detta avsnitt att hålla en strikt teoretisk nivå, men där utrymme finns skall ambitionen finnas att konkretisera.

5.4.1 Samhället

Jürgen Habermas är en auktoritet inom rättssociologin som verkar på universitetet i Frankfurt.

Habermas menar att den institution i samhället som har makt över detta, kontinuerligt måste legitimera detta maktinnehav. Annars kommer samhället att drabbas av en legitimitetskris, legitimation crisis.

Enligt Habermas har samhällsutvecklingen under 1900-talet gått mot att genomgående juridifieras. En sådan utveckling innebär att våra privata liv alltmer styrs av lagstiftaren. För att bättre förklara detta måste göras en längre utredning. Habermas delar samhället i två delar; systemvärlden och livsvärlden. Så länge dessa två system är i balans uppkommer inte legitimationskriser.¹³⁴

¹³³ *Regeringen sviker psykiatrin*, Svenska Dagbladet, Brännpunkt, 2005-07-17

¹³⁴ Jürgen Habermas, *Legitimation Crisis*, 1988, Polity Press, Cambridge, sid 89 f

Systemvärlden kan ytterligare delas i tre beståndsdelar; det ekonomiska systemet, det politisk/administrativa systemet samt det sociala systemet. Dessa tre system är beroende av varandra, men det ekonomiska verkar på en självständigare basis. Det ekonomiska systemet är marknaden med produktion, företag och så vidare. Det politisk/administrativa systemet är det organ som fördelar välfärd. Det sociala systemet är det som producerar normverk och andra regler.¹³⁵

För mandat att driva igenom lagarna är det sociala systemet beroende av det politisk/administrativa och för att tilldelas medel via det politisk/administrativa är det sociala systemet beroende av det ekonomiska. Det politisk/administrativa systemet är beroende av det ekonomiska för att ta ställning hur samhället ska kunna drivas med ekonomiska medel.

Den detaljreglering som Habermas menar ökat under det senaste decenniet, gör att det sociala systemet tvingar in oss i ett modellbeteende. Systemet tvingar samhället att foga sig. Dock måste detta ingripande hela tiden hålla sig legitimerad för att undvika systemkriser.

Att tillämpa detta på en svenska nutida lagstiftare och rättssystem innebär i klartext att när samhället ingriper och tilltvingar någon vård till exempel vid rättspsykiatrisk vård, måste detta vid alla tidpunkter kontrolleras emot gängse principer såsom proportionalitet, legalitet, formalitet och så vidare.¹³⁶

5.4.2 Avvikaren

Med brott och straff i åtanke, beskriver Emile Durkheim hur ett samhälle behöver avvikare för att någon form av samhällslig balans skall upprätthållas. En avvikare är exempelvis den som inte följer de givna samhällsnormer. Största delen av samhällets deltagare följer dock dessa givna normer.¹³⁷

Den grupp som samhället utgörs av skapar normer med tillhörande sanktioner som syftar till att skapa en konform grupp utan avvikelser. När en avvikelse emellertid uppenbarar sig, sluter gruppen sig samman, uteslutande den avvikande. Den avvikande knyter således ihop gruppen som definieras av att inte vara avvikare. För att gruppen skall fungera krävs att de gemensamma grundläggande värderingarna, moraliska normer och regler.¹³⁸

Därför är det alltså en avvikare som för samhällsutvecklingen framåt genom sitt avvikande beteende som binder ihop resten av gruppen.

¹³⁵ Jürgen Habermas, *Legitimation Crisis*, 1988, Polity Press, Cambridge, sid 89 f

¹³⁶ Jürgen Habermas, *Legitimation Crisis*, 1988, Polity Press, Cambridge, sid 89 f

¹³⁷ EC Cuff och GCF Payne, *Samhällsvetenskapliga perspektiv*, 1979, Cox & Wyman Ltd

¹³⁸ EC Cuff och GCF Payne, *Samhällsvetenskapliga perspektiv*, 1979, Cox & Wyman Ltd

Den som inte har en psykisk normalanamnes har i vissa fall svårare att uppfatta hur en individ som en del av kollektivet –samhället- bör bete sig. Att begå brott blir ett avvikande beteende som ställer brottslingen utanför gemenskapen. En psykiskt sjuk lagöverträdare blir i dubbel bemärkelse en avvikare. Han blir inte bara en avvikare som kriminell i samhället utan även en avvikare, sett bland andra brottslingar, som inte är psykiskt sjuka.

Durkheim ansåg att roten till avvikande beteende i form av brottslighet låg i upplösandet av de sociala banden människor emellan. Problemet låg alltså inte på individnivå. Uppdelningen av människor i arbete och sociala grupperingar leder till en felorganisering av samhället, anomi¹³⁹.

Rättssociologin och MM

Här kommer ett konkret fall sättas in i rättssociologin för att tydliggöra hur den kan ses som ett område i rätten.

MM är den avvikare som Durkheim beskriver. Han är inte stöpt enligt den modell av normer som alla laglydiga medlemmar av samhället är. Hans liv kantas av den alienation som drabbar honom till följd av detta. Den samhällsgemenskap som finns är förbehållen dem som är socialiserade och lever enligt de överenskomna normerna.

MM hade tidigt kontakt med psykiatri och återkom till denna flera gånger under en period. Han hade sökt vård strax innan han begick mordet på AL. Habermas skulle här mena att en del av systemvärlden hade misslyckats.

Vanligtvis pekar Habermas på när de olika enheterna i systemvärlden blir för starka. Här kan det sociala/administrativa systemet ha blivit för svagt. Psykiatri kan inte tillhandahålla den vård som MM begär. Även svaghet kan vålla en systemkris i detta fall för individen gentemot systemvärlden.

Det är också det sociala/administrativa systemet som blir angripet av MM, om än i annan form än den han normalt känner. En av detta systems främsta personligheter attackeras. Det blir det sociala systemet som dömer MM och han tvingas underkasta sig frihetsberövande.

5.4.3 Behandling

För att få den som är samhälleligt avvikande att ”rätta” sitt beteende krävs att den kommunikation som förs med honom är effektiv. Med detta menas att det i slutändan är avvikaren som själv önskar att hans beteende blir ”normalt” och inte bara är något som han lär sig ska vara rätt av en von oben-attityd från institutionell sida.

¹³⁹ Roger Qvarsell, *Utan vett och vilja*, Carlsson förlag, Stockholm 1993, sid 70 f

För att ändra beteende krävs då en god kommunikation. Här talar Habermas om att skydda sig genom diskurs. För att finna en lösning på avvikarens ”problem” behövs en kommunikativ handlingsteori som bringar resultat.¹⁴⁰

Habermas pekar på att en kommunikativ handlingsteori skall skapa det fungerande samtalet. Detta samtal kännetecknas bland annat av frihet från dominans och övertaget i det sanna/bättre argumentet.

Vis av detta skall alltså staten eller rätten närma sig en avvikare med respekt och ödmjukhet, för att nå konsensus. Detta är emellertid ett svåruppnåeligt mål då den tilltalade och rätten ibland talar olika språk.

Detta är en problematik som även Lipsky har noterat då han talar om *Street-level bureaucracy*. Här hänger Lipsky på Habermas resonemang om detaljreglering som koloniserar livsvärlden och gör individerna mer oersonliga i förhållande till varandra. Risken finns när ett organ omhändertar en individ att de, för att slippa konfronteras med eventuella mothugg, lyder lagnormerna till punkt och pricka istället för att vara konsekventa i fråga om till exempel vården eller omhändertagandet. Den risk som påtalas är alltså att istället för att se till varje individs bästa, så gömmer sig byråkraten bakom lagen.¹⁴¹

5.4.3.1 Problem enligt rättssociologin

Rättspsykiatrisk vård

För att kort sammanfatta problemet med en vård knuten till rätten enligt rättssociologin torde vara att ”felet” ligger hos samhället.

Här förstås ”felet” både med det som orsakar att en individ bryter lagen och att samma institution därefter skall vårda eller omhänderta brottslingen i frihetsberövande.

I sak vore det fel att hävda att rättssociologin håller ett principiellt motstånd gentemot att vårda brottslingar. Tvärtom verkar många rättssociologer mena att det är ett korrekt förfarande. Dock avser denna problematisering att belysa de problem som kan uppstå i ett annars godtagbart system.

Tillräknelighet

Eftersom rättssociologin inte tar avstamp i individen, är det svårt att avgöra vad ett tillräknelighetsbegrepp skulle betyda för ämnet. Den utgångspunkt som kan tas är troligen att fri vilja konstituerar ansvar i sann rättsfilosofisk tradition.

Det som skiljer rättssociologin från många andra rättsdiscipliner är att brott inte nödvändigtvis ses som något ont. Som beskrivits ovan kan det tvärtom

¹⁴⁰ Föreläsningsanteckningar om Emile Durkheim, föreläsning av Lars Ericsson, 2002-03-18 på kursen rättssociologi 21-40 poäng, Rättssociologiska institutionen

¹⁴¹ Michael Lipsky, *Street-level bureaucrats The dilemmas of the individual in public services*, Russel Sage Foundation, 1980

ses som ett kreativt val som fungerar som ett kitt för resterande delar av samhället. Att då tillföra en diskussion om tillräknelighet torde närmast vara onödigt.

6 Framtiden

Hur lagstiftningen som avhandlats i detta arbete kommer att gestalta sig finns det olika bilder av. De alternativ som följer i detta kapitel är närmast radikala. De är båda befriade från den försiktighet som vanligen präglar juridiken. Det är också därför de är intressanta i avseendet.

Från rättspsykiatrisk vård direkt till fängelse utan att passera gå? Det är i stora drag vad ett förslag från folkpartiet går ut på. Eller blir det en återgång till systemet med tillräknelighet? Att införa tillräknelighet i Sverige föreslår psykansvarskommittén.

Om framtidens lagstiftning gällande psykiskt störda lagöverträdare kan bara spekuleras. Dock finns de två beskrivna scenariona inte särskilt långt borta från dagens lagstiftare.

6.1 SOU 2002:3- Psykisk störning, brott och ansvar

I början av 2000-talet tillsattes en kommitté med syfte att undersöka psykiskt störda lagöverträdarens ansvar och påföljd. Psykansvarskommittén redovisade resultatet i SOU 2002:3 ”Psykisk störning, brott och ansvar”.

I SOU:n presenterades såväl nuvarande svenska system som utländska. Förslag lades även fram om hur det svenska systemet skulle kunna reformeras.

Kommittén föreslår¹⁴², som exempel, bland annat ett återinförande av tillräknelighetsbegreppet i svensk rätt istället för dagens lagregler som ger envar full ansvarsförmåga. De argument som framförs i utredningen är inte tillräckligt tydliga för att kunna räknas upp efter varandra, men i grunden bygger kommitténs resonemang på skuldprincipen, eller *nulla poena sine culpa*. Med detta avses att förklara varför tillräknelighet krävs för straffbarhet i de flesta, med Sverige jämförbara, rättssystem.

Skuldprincipen bygger på att den som ställs till ansvar för ett brott endast skall kunna *hållas* ansvarig för detta ifall han visste och/eller förstod vad handlingen skulle få för följd. Straffrätten kan ses som en formaliserad del av moralen i ett demokratiskt rättssystem. Straffansvar får anses kräva moraliskt ansvar men inte tvärtom. Skuldprincipen har sprungit ur principen om konformitet som består i att bara den som har förmåga eller möjlighet att handla lagenligt skall hållas straffrättsligt ansvarig. Just oförmågan att handla lagenligt fastnar kommittén för. Sådana situationer där en

¹⁴² SOU 2002:3, sid 230 f

gärningsman inte- av olika skäl- *kan* följa lagen bör leda till att han urskuldas.

Att införa ett tillräknelighetsbegrepp i svensk rätt kan av flera skäl vara en riktig idé. Främst då det stämmer väl överens med den historiskt väl förankrade idén att juridiken skall lämna den som inte kan ansvara för sitt handlande därhän ifråga om påföljd. Det torde verka rimligt för de allra flesta människor att den som inte handlade med sitt fulla medvetande skall stå till svars likasom den som handlat i fullt medvetande och uppsåt. Emellertid finns också vissa invändningar mot en sådan reformering. Susanne Wennberg invänder i en artikel¹⁴³ att det finns ett motstånd emot tillräknelighet bland annat från vissa läkare inom rättspsykiatri som anser att ansvarsdelen är en viktig funktion i vården av de allvarligt psykiskt störda. Att frånta en dömd hans ansvar vore att i viss mån att också ta ifrån honom hans människovärde.

Betänkandet innehåller vidare argumentet att det finns ett samhällsskydd att ta hänsyn till. Det framhävs här att då det föreligger stora risker för brottsåterfall skall samhället röjas från det element som bryter lag. För att kunna göra detta vill kommittén ge möjlighet för länsrätt att utfärda *samhällsskyddsåtgärder*. Dessa skulle ta vid där rättspsykiatrisk vård avslutades. De nämnda åtgärderna skall alltså utnyttjas då vårdbehov inte längre föreligger men risken för en fortsatt kriminell verksamhet alltjämt är överhängande hos den dömd.

Utredningen vill även att brottmålsdomstol skall ges möjlighet att utfärda åtgärder. En kritisk översyn över denna del av förslaget ger en bild av äldre tider då samhällets avvikare togs in på institution. Dock skall nämnas att det skulle utfärdas dylika åtgärder ytterst restriktivt. Men fortfarande torde bedömningen av vem som skall drabbas av dessa åtgärder vara mycket svår. Och för den enskilde skulle åtgärderna kanske uppfattas som integritetskränkande, trots att de inte alltid skulle bli väldigt ingripande. Wennberg påpekar också risken för rättsosäkerhet i att rätten gång på annan ska värdera hur stor återfallsrisken bedöms vara¹⁴⁴. Här skulle, enligt Wennberg, behövas sufficients modeller för riskbedömning, något som kan vara mycket svårt.¹⁴⁵

En annan svårighet som Wennberg kan se i betänkandet är uppdelningen av tillräkneligheten. Denna skulle delas in i tillräknelighet, otillräknelighet samt förminskad tillräknelighet. Wennberg menar här att tillräknelig eller otillräknelig räcker. Kan en tilltalad vara ”lite” otillräknelig, undrar hon. Emot denna ståndpunkt kan sättas att den situation är tänkbar att en person

¹⁴³ SvJT 2002:576, *Psykisk störning, brott och ansvar- för och emot Psykansvarskommitténs betänkande*, Susanne Wennberg, sid 578 f. Hämtat från www.westlaw.se/docXML?lan, 2006-09-14

¹⁴⁴ SvJT 2002:576, *Psykisk störning, brott och ansvar- för och emot Psykansvarskommitténs betänkande*, Susanne Wennberg, sid 585. Hämtat från www.westlaw.se/docXML?lan, 2006-09-14

¹⁴⁵ Statens beredning för medicinsk utvärdering, rapport, Riskbedömningar inom psykiatri- kan våld i samhället förutsägas?, Elanders 2005, sid 54

lider av svåra vanföreställningar om personer i sin närhet men fortfarande inser att ett skott i huvudet på någon av dessa personer betyder att denna skall avlida för hans hand. Det är inte enligt utredningen självklart att en sådan person kan bedömas vara fullständigt otillräknelig.

En kommentar från författaren till denna framställning är att en uppdelning i tillräknelighet, minskad tillräknelig och otillräknelighet torde inte skilja sig nämnvärt från dagens förhållanden, sett till det praktiska användandet. Det görs ju redan idag en RPU som läggs till grund för den rättsliga bedömningen. När denna mottages av rätten sker en fri bevisvärdering som ger domstolen i princip fria händer att antingen döma till vård eller annan påföljd. Det får utdömas vård till en allvarligt psykiskt sjuk –jämförligt med en otillräknelig- men i regel inte till en psykiskt sjuk –jämförligt med minskad tillräknelighet. En frisk tilltalad kan inte dömas till vård och är att anse som fullt tillräknelig. En delad tillräknelighet skulle därvidlag inte göra någon större skillnad.

Andra förslag i SOU:n är till exempel psykiatrisk vård för fängelsedömda i frivillig eller tvångsmässig form. Det finns redan vissa sådana möjligheter men kommittén vill se en utökad form.

Avslutningsvis finns även ett förslag om särskild verkställighet för utvecklingsstörda lagöverträdare. Denna särskilda verkställighet skulle bestå av fängelse i ett slutet gruppboende. Boendet skulle vara utformat efter reglerna i LSS. Här skulle möjlighet ges för vård med specialutbildad personal och psykiskt funktionshindrade skulle inte i första hand hamna i en traditionell fängelsemiljö med, för den funktionshindrade, ogynnsamma mönster. De som skulle kunna omfattas av denna möjlighet till särbehandling är personer drabbade av utvecklingsstörning, autism och de som drabbats av hjärnsador i vuxen ålder.

Denna utredning har inte i nuläget lett till någon lagändring, men diskussionen är ständigt aktuell. Hur det blir med ett nyinförande av tillräknelighetsbegreppet får framtiden utvisa.

6.2 Efter vård- fängelse?

När förslag till reformer lanseras av ett oppositionsparti är utsikterna till förverkligande små. När dock samma parti befinner sig i regeringsställning torde verkligheten se annorlunda ut. Därför är följande pressmeddelande, från tiden då exempelvis folkpartiet satt i opposition, intressant. Folkpartiets dåvarande talesman i juridiska spørsmål låter upphäva sin stämning;

”Vikten av att reformera rättspsykiatrin aktualiseras åter med Olsson-domen¹⁴⁶. Att mördare i praktiken kan vara fria efter bara några år är

¹⁴⁶ Syftar på Ulf Olsson, mannen som dömdes för bland annat det uppmärksammade mordet på den 11-åriga Helen Nilsson i Hörby.

upprörande, inte minst med respekt för brottsoffren. Folkpartiet anser att fler grova brottslingar ska avtjäna sitt fängelsestraff efter att de fått rättspsykiatrisk vård. Avvägningen mellan samhällsskydd, vård för gärningsmannen och respekt för brottsoffer är idag felbalanserad¹⁴⁷”

Respekt för brottsoffer är en av de allra viktigaste beståndsdelarna i en demokratisk rättsordning. Det är en självklarhet att dessa skall bemötas med en korrekt rättsprocess i alla led. Emellertid kan inte ett brott som redan är begånget göras ogjort och det svenska rättssystemet bygger inte på principen om öga för öga. Ett brottsoffer kan uppleva en kränkning i att en gärningsman inte döms så hårt som önskas.

Att efter vård avtjäna ett fängelsestraff skulle kräva en omfattande reform som i förlängningen kanske skulle leda till vissa oönskade följder. Anta att två gärningsmän begår likartade brott, men att den ene bedöms vara allvarligt psykiskt störd och inte den andra. Den friske döms till fängelse i fyra år. Den sjuke döms till rättspsykiatrisk vård med efterföljande fängelsestraff. Vården pågår i tre år därefter överlämnas han till fängelset att avtjäna samma fyraåriga fängelsestraff. För den sjuke blir alltså frihetsberövandet totalt sju år.

Naturligtvis är det inte fullständigt korrekt att dra slutsatsen att den som döms till vård skulle få en längre total tid i frihetsberövande. Men annars framstår plötsligt domstolen som mindre oavhängig om samma brott i ett fall skulle rendera ett kortare fängelsestraff.

Ett alternativ skulle förvisso kunna vara att den som döms till vård får sitta av resterande tid av ”strafftiden” i fängelse. Med både denna lösning och den tidigare redovisade finns emellertid ett än större problem; Rätten anser att den tilltalade inte kan anses ha handlat med uppsåt utan tvärtom på grund av allvarlig psykisk störning inte kan anses ha varit medveten om sitt handlande i uppsåtligt hänseende. Men när vårdtiden avslutats skulle i så fall ett uppsåt antagas som kan skicka den vårdade i fängelse. Ett uppsåt som inte ursprungligen stod att finna. Detta skulle bli ett system som retroaktivt tillskrev dömda skuld.

Det uppfattas som en kognitiv dissonans att i förstone göra bedömningen att den allvarligt psykiskt störde skall mötas av ett fängelseförbud men å andra sidan gäller det bara så länge han fortsätter vara sjuk.

Det torde vara tveksamt att påstå att den som döms till vård ”kan vara ute efter några år”. Efter studierna inför denna framställning pekar ingen fakta¹⁴⁸ på att så skulle vara fallet utan snarare spegla någon form av misstänksamhet gentemot ett system som siktar på humanitet.

¹⁴⁷ Pressmeddelande av Folkpartiet i riksdagen, Johan Pehrsson, 2005-07-05, Hämtat från www.folkpartiet.se/FPtemplates/listpage, 2006-11-02

¹⁴⁸ T ex Isabella Iverius Bergman, *Ingen tidsbegränsning när straffet blir vård*, Svenska dagbladet, publicerad 2005-09-14. Hämtad 2006-10-28 från www.svd.se

7 Avslutning

En av de allra viktigaste funktionerna för en stat är att skydda sina medborgare. Men i ett demokratiskt samhälle finns många svårigheter. En av dem är statens rätt att besluta om individens förehavande. Detta är ofta statens rätt, om en individ i samhället inte följer gängse formaliserade normer. Emellertid är det fortfarande en kränkning av den personliga integriteten för den som drabbas.

I Sverige är det bestämt att den som begår en brottslig handling kan komma att sättas i fängelse. Det är således en risk att kalkylera med för den som begår brott. Det är också ett bakomliggande syfte med att sätta fängelse i straffskalan för ett brott- kanske det avhåller någon ifrån att begå brott?

Men vissa gärningsmän begår inte brott med uppsåt. I Sverige gäller täckningsprincipen som innebär att alla objektiva handlingar skall vara täckta med ett subjektivt element, uppsåtet eller oaktsamhet, för att kunna dömas till ansvar.

Ibland är uppsåtet svårt att bedöma. Exempelvis när det rör sig om en psykiskt sjuk gärningsman. I Sverige bedöms i ansvarsledet en psykiskt störd individ på samma sätt som en frisk. Det är i påföljdsledet som en särreglering visar sig i fängelseförbudet. Detta förbud är ibland svårt för rätten att hantera. Vad gör man med en tilltalad som begått en grovt brottslig handling under en allvarlig psykisk störning men som vid domstillfället är frisk? Ibland döms han till fängelse som i fallet MF. Andra gånger döms han till skyddstillsyn eller går rentav fri från påföljd. Det svenska systemet har visat sig svårtillämpat, även om högsta domstolen försöker hitta en rimlig praxis.

Psykansvarskommittén som senast undersökt det svenska systemet och som föreslår vissa reformer har diskuterats i det föregående och i stort verkar det skäligen med vissa förändringar. En sådan är införandet av tillräknelighet. I utredningen menas att begreppet inte skulle vidga personurvalet som skulle bedömas vara otillräkneliga gentemot dagens allvarligt psykiskt störda. Dock verkar det inte stämma med tanke på de fall av otillräknelighet som skulle komma att få en särbehandling. De allra flesta skulle troligen tycka ett det är rimligt att till exempel förståndshandikappade får en viss särreglering i straffrätten.

Frågan är mycket mångfacetterad och rimligen har alla regleringar svagheter. En ständigt pågående debatt är nödvändig för samhällsutvecklingen och nämnda kommitté bidrar med nya idéer för straffrätten och de psykiskt sjuka lagöverträdarna.

Avslutningsvis kan jag igen påpeka att en av de allra viktigaste funktionerna för en stat är att skydda sina medborgare. I förstone kan detta verka relevant

för alla de medborgare som inte är psykiskt sjuka eller brottslingar. Dessa individer har rätt att slippa drabbas av "vansinnesdåd" eller brott. Men i ett vidare perspektiv gäller detta även de som utför vansinnesdåden och brotten. Ett samhälle är bara så starkt som sin svagaste länk. Den som är sjuk måste få adekvat vård. Den som döms till fängelse har rätt att även i fängelset erhålla vård. Detta torde vara humanistiska principer i en rättsstat.

När en psykiskt sjuk individ inte anses vara så sjuk att fängelse är uteslutet, kommer efter frigivning denna person ofta att vara lika sjuk som tidigare. När ett vansinnesdåd inträffar tenderar sjuka människor att alieneras från samhällets "normala" individer som ropar på strängare straff. Om stränga straff hade varit lösningen hade brottsligheten i många totalitära regimer brottsligheten varit utrotad. Så länge inte vården av psykiskt sjuka utvecklas, bland annat inom kriminalvården, kommer "sjuka brott" fortsätta att begås. Nationella psykiatrisamordningen är en åtgärd i rätt riktning, men fler behövs.

Få önskar nog tillbaka en psykvård från äldre tider som raderade ut den mänskliga mångfalden i samhället. Nu står Sverige emellertid vid vägs ände i viss mån. Hur straffrätten skall hantera psykiskt sjuka lagöverträdare kan förändras. Att en SOU-utredning föreslår förändring är ett steg på den vägen.

Bilaga A- Lagtext, Svensk

Brottbalken, 29:3 p 2;

”Såsom förmildrande omständigheter vid bedömningen av straffvärdet skall, vid sidan av vad som är föreskrivet för vissa fall, särskilt beaktas

1.om brottet föranletts av någon annans grovt kränkande beteende,

2.om den tilltalade till följd av psykisk störning eller sinnesrörelse eller av någon annan orsak haft starkt nedsatt förmåga att kontrollera sitt handlande,

3.om den tilltalades handlande stått i samband med hans uppenbart bristande utveckling, erfarenhet eller omdömesförmåga,

4.om brottet föranletts av stark mänsklig medkänsla eller

5.om gärningen, utan att vara fri från ansvar, är sådan som avses i 24 kap.

Om det är påkallat med hänsyn till brottets straffvärde, får dömas till lindrigare straff än som är föreskrivet för brottet.”

Brottsbalken, 30:6;

”Den som har begått ett brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning får inte dömas till fängelse. Om rätten i ett sådant fall finner att inte heller någon annan påföljd bör ådömas, skall den tilltalade vara fri från påföljd.”

Brottsbalken, 31:3;

”Lider den som har begått ett brott, för vilket påföljden inte bedöms kunna stanna vid böter, av en allvarlig psykisk störning, får rätten överlämna honom till rättspsykiatrisk vård, om det med hänsyn till hans psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt är påkallat att han är intagen på en sjukvårdsinrättning för psykiatrisk vård, som är förenad med frihetsberövande och annat tvång.

Har brottet begåtts under påverkan av en allvarlig psykisk störning, får rätten besluta att särskild utskrivningsprövning enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård skall äga rum vid vården, om det till följd av den psykiska störningen finns risk för att han återfaller i brottslighet, som är av allvarligt slag.

Om det med hänsyn till den tilltalades tidigare brottslighet eller av andra särskilda skäl är påkallat, får rätten i samband med överlämnande till rättspsykiatrisk vård döma till annan påföljd, dock inte fängelse eller överlämnande till annan särskild vård.”

Bilaga B- Lagtext, utländsk

Danmark, Straffeloven 16 §;

”Personer, der på gerningstiden var utilregnelige på grund af sindssygdom eller tilstande, der må ligestilles hermed, straffes ikke. Tilsvarende gælder personer, der var mentalt retarderede i højere grad. Befandt gerningsmanden sig som følge af indtagelse af alkohol eller andre rusmidler forbigående i en tilstand af sindssygdom eller i en tilstand, der må ligestilles hermed, kan straf dog pålægges, når særlige omstændigheder taler derfor.

Personer, der på gerningstiden var mentalt retarderede i lettere grad, straffes ikke, medmindre særlige omstændigheder taler for at pålægge straf. Tilsvarende gælder personer, der befandt sig i en tilstand, som ganske må ligestilles med mental retardering”

Finland, Strafflagen 2b: 4 §;

”För straffansvar förutsätts att gärningsmannen vid tidpunkten för gärningen fyllt femton år och är tillräknelig.

Gärningsmannen är otillräknelig om han eller hon vid tidpunkten för gärningen på grund av en metalsjukdom, ett gravtförståndshandikapp, en allvarlig mental störning eller medvetanderubbning inte kan förstå gärningens faktiska natur eller rättsstridighet eller om hans eller hennes förmåga att kontrollera sitt ahndlande av någon sådan anledning är nedsatt på ett avgörande sätt (otillräknelighet)

Om gärningsmannen inte är otillräknelig enligt 2 mom., men hans eller hennes förmåga att förstå gärningens faktiska natur eller rättsstridighet eller att kontrollera sitt handlande är avsevärt nedsatt vid tidpunkten för gärningen på grund av en mentalsjukdom, ett förståndshandikapp, en mental störning eller medvetanderubbning (nedsatt tillräknelighet) skall 6 kap. 8 § 3 och 4 mom. Beaktas vid bestämmande av straff.

Ett självförvållat rus eller någon annan tillfällig självförvållad medvetanderubbning skall inte beaktas vid bedömningen av tillräkneligheten, om inte det finns särskilt vägande skäl för det.

Om domstolen på grund av den åtalades sinnestillstånd inte dömer ut ett straff skall domstolen, om det inte är uppenbart onödigt, låta utreda frågan om den åtalades behov av vård på det sätt som föreskrivs i 21 § mentalvårdslagen (1116/1990)”

Norge, Straffeloven 44 §;

”Den som på handlingstiden var psykotisk eller bevisstløs straffes ikke. Det samme gjelder den som på handlingstiden var psykisk utviklingshemmet i høy grad”

Utah, straffrättslig delstatlag, 76-2-101 och 76-2-103

Requirements of criminal conduct and criminal responsibility.

“ (1) (a) A person is not guilty of an offense unless the person's conduct is prohibited by law; and

(b) (i) the person acts intentionally, knowingly, recklessly, with criminal negligence, or with a mental state otherwise specified in the statute defining the offense, as the definition of the offense requires; or

(ii) the person's acts constitute an offense involving strict liability.

(2) These standards of criminal responsibility do not apply to the violations set forth in Title 41, Chapter 6a, Traffic Code, unless specifically provided by law. “

Definitions.

“ A person engages in conduct:

(1) Intentionally, or with intent or willfully with respect to the nature of his conduct or to a result of his conduct, when it is his conscious objective or desire to engage in the conduct or cause the result.

(2) Knowingly, or with knowledge, with respect to his conduct or to circumstances surrounding his conduct when he is aware of the nature of his conduct or the existing circumstances. A person acts knowingly, or with knowledge, with respect to a result of his conduct when he is aware that his conduct is reasonably certain to cause the result.

(3) Recklessly, or maliciously, with respect to circumstances surrounding his conduct or the result of his conduct when he is aware of but consciously disregards a substantial and unjustifiable risk that the circumstances exist or the result will occur. The risk must be of such a nature and degree that its disregard constitutes a gross deviation from the standard of care that an ordinary person would exercise under all the circumstances as viewed from the actor's standpoint.

(4) With criminal negligence or is criminally negligent with respect to circumstances surrounding his conduct or the result of his conduct when he ought to be aware of a substantial and unjustifiable risk that the circumstances exist or the result will occur. The risk must be of such a nature and degree that the failure to perceive it constitutes a gross deviation from the standard of care that an ordinary person would exercise in all the circumstances as viewed from the actor's standpoint. “

Käll- och litteraturförteckning

Litteratur:

Anna Agrell, Kerstin Evelius, Kerstin Lagerlund, *Lagstiftning med den psykiskt funktionshindrade i fokus*, Schizofreniförbundet, 2002

Ulf Berg, Nils-Olof Bergren, Agneta Bäcklund, Johan Munck, Fredrik Wersäll, Dag Victor, *Brottsbalken- en kommentar*, band omfattande kap 25-38, Nordstedts blå bibliotek

Birgitta Blom, Anders Eriksson, Johan Hirschfeldt, Jan Ramberg: *Karnov – Svensk lagsamling med kommentarer 2002/03*, Band II, Thomson Fakta AB, Stockholm

EC Cuff, GCF Payne, *Samhällsvetenskapliga perspektiv*, Cox & Wyman Ltd 1979

Lars Grönwall, Lars Holgersson, *Psykiatrin, tvånget och lagen*, Nordstedts juridik, Stockholm, 2001

Cecilia Gylling Lindkvist, Göran Rosenberg, Karl-Ingvar Rundqvist, *Lagen och psykiatrin*, Publica, Kristianstads boktryckeri 1992

Jürgen Habermas, *Legitimation crisis*, Polity Press, Cambridge 1988

Olle Hoflund: *Straff och andra reaktioner på brott*, 1997, Nordstedts Juridik AB, Stockholm

Nils Jareborg, *Straffrättens ansvarslära*, 1994, Iustus förlag AB, Uppsala

Michael Lipsky, *Street-level bureaucrats- the dilemma of the individual in public services*, Russel Sage Foundation 1980

Thomas Mathiessen, *Rätten i samhället- en introduktion till rättssociologin*, Studentlitteratur, 2005

Roger Qvarsell, *Utan vett och vilja*, Carlsson förlag, Stockholm 1993

Rudolf Schlaug, *Psykiatri och samhälle*, Askelin och Häggglunds förlag, Södertälje 1989

Josef Zila, *Det straffrättsliga påföljdssystemet*, 1998, Nordstedts Juridik AB, Stockholm

Förarbeten:

Ds-Socialdepartementet 1978:8, *Vård utan samtycke i socialvård och sjukvård*

SOU 1977:23, *Psykiskt störda lagöverträdare*

SOU 1984:64, *Psykiatri, tvånget och rättssäkerheten*

SOU 2002:3, *Psykisk störning, brott och ansvar*, Betänkande från psykansvarskommittén

Proposition 1962:10

Proposition 1990/91:58

Proposition 1993/94:218

Asiakirja RP 44/2002 vp (Proposition, Finland)

Myndighetspublikationer:

Socialstyrelsen redovisar, 1977:14, *Lag om viss psykiatrisk vård*

Socialstyrelsen 2005/441/HS, *Regeringens uppdrag om satsning på psykiatri och socialtjänst för personer med psykisk sjukdom och/eller psykiskt funktionshinder*

SOSFS 1992:12, *Rättsmedicinalverkets föreskrifter och allmänna råd om läkarintyg vid särskild personutredning i brottmål* (Beslutade 1992-06-12)

Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU), *Riskbedömningar inom psykiatri – kan våld i samhället förutsägas?*, 2005, Elanders AB, Stockholm

Artiklar:

Tidskrifter:

Mattias Hagberg, *Politisk arrogans*, Jusektidningen nummer 4, 2006

Urban Rönnblom, *Ansvar och påföljd för psykiskt störda lagöverträdare*, SvJT 2005 s 361

Magnus Ulväng, *Likgiltighetsuppsåt*, SvJT 2005 s 2

Susanne Wennberg, *Psykisk störning, brott och ansvar- för och emot psykansvarskommitténs betänkande*, SvJT 2002 s 576

Övrigt:

Regeringen sviker psykiatrin, Svenska Dagbladet Brännpunkt, 2005-07-17 (Debattinlägga skriven av flera brukar- och intresseorganisationer på psykiatrins område)

Cecilia Garne, *Han borde fått livstids fängelse*, Expressens nätupplaga 2004-09-10, hämtad för detta arbete 2006-11-06

Isabella Iverius Bergman, *Ingen tidsbegränsning när straffet blir vård*, Svenska Dagbladets nätupplaga 2005-09-14, hämtad för detta arbete 2006-10-28

Marciej Zaremba, *När ingen är skyldig kan alla straffas*, Dagens Nyheter, 2006-07-06 (Kultur)

Föreläsninganteckningar till föreläsning om Emile Durkheim av Lars Ericsson, inom ramen för B-kursen i rättssociologi, 2002-03-18, Lunds universitet

Föreläsninganteckningar till föreläsning om psykiska störningar av Karoline Fridolf, inom ramen för juristutbildningens termin 5, straff- och processrätt, 2005-04-11, Lunds universitet

www.folkpartiet.se, 2006-11-02

Karnovplus (via Juridicums hemsida)

www.utah.gov, 2006-10-25

www.sou.gov.se/psykiatri/vartarbete/index.htm, 2006-11-06

Rättsfallsförteckning

Högsta domstolen:

NJA 1968:471

NJA 1995:48

NJA 2001:89

NJA 2004:176

NJA 2004: 702

*

Europadomstolen:

Aerts mot Belgien 1998-07-03

Romanov mot Ryssland 2005-10-20

