



JURIDISKA FAKULTETEN  
vid Lunds universitet

Henrik Persson

Den straffrättsliga lagstiftningen  
om psykiskt störda  
lagöverträdare

Examensarbete  
20 poäng

Handledare  
Helén Örnemark Hansen

Ämnesområde  
Straffrätt

Termin  
HT 1997

<b>1.</b>	<b>SAMMANFATTNING .....</b>	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>FÖRKORTNINGAR .....</b>	<b>2</b>
<b>3.</b>	<b>INLEDNING.....</b>	<b>3</b>
3.1.	ALLMÄNT .....	3
3.2.	AVGRÄNSNING .....	3
3.3.	SYFTE.....	4
3.4.	FORSKNINGSLÄGE .....	4
3.5.	DISPOSITION .....	4
<b>4.</b>	<b>DEN HISTORISKA UTVECKLINGEN.....</b>	<b>6</b>
4.1.	ALLMÄNT .....	6
4.2.	LANDSKAPSLAGARNA.....	6
4.3.	1400- OCH 1500-TALET .....	8
4.4.	1734 ÅRS LAG.....	8
4.5.	1864 ÅRS STRAFFLAG .....	9
4.6.	UTVECKLINGEN UNDER STRAFFLAGENS TID.....	11
4.7.	BROTTSBALKEN .....	15
<b>5.</b>	<b>FÖRARBETEN TILL GÄLLANDE RÄTT .....</b>	<b>17</b>
5.1.	ALLMÄNT .....	17
5.2.	UTREDNINGARNA .....	17
5.3.	1991 ÅRS REFORM.....	20
<b>6.</b>	<b>DOMSTOLS MÖJLIGHET ATT ÖVERLÄMNA BROTTSLINGAR TILL RÄTTSPSYKIATRISK VÅRD .....</b>	<b>21</b>
6.1.	ALLMÄNT .....	21
6.2.	FÖRSTA STYCKET .....	21
6.3.	BEGREPPET ALLVARLIG PSYKISK STÖRNING.....	25
6.4.	ANDRA STYCKET .....	29
6.5.	TREDJE STYCKET.....	30
<b>7.</b>	<b>FÖRBUD FÖR DOMSTOL ATT DÖMA TILL FÄNGELSE VID FALL AV ALLVARLIG PSYKISK STÖRNING.....</b>	<b>32</b>
7.1.	ALLMÄNT .....	32
7.2.	STADGANDET .....	32
7.3.	PRAXIS .....	34
<b>8.</b>	<b>STRAFFLINDRING PÅ GRUND AV PSYKISK STÖRNING .....</b>	<b>41</b>
8.1.	ALLMÄNT .....	41
8.2.	STADGANDET .....	41
8.3.	PRAXIS .....	42
<b>9.</b>	<b>PROBLEMANALYS.....</b>	<b>44</b>
9.1.	ALLMÄNT .....	44
9.2.	VAD ÄR EN ALLVARLIG PSYKISK STÖRNING?/VILKA PSYKISKT STÖRDA LAGÖVERTRÄDARE SKALL STRAFFRÄTTSLIGT SÄRBEHANDLAS? .....	44
9.3.	FARLIGHETSBEDÖMNING OCH UTSKRIVNINGSPRÖVNING .....	47
9.4.	FÖRHÅLLET MELLAN BRB 31:3 OCH BRB 30:6 .....	49
9.5.	FLINK-FALLET.....	51
9.6.	TILLRÄKNELIGHETSLÄRAN .....	53
<b>10.</b>	<b>SOU 1996:185 .....</b>	<b>55</b>
10.1.	ALLMÄNT .....	55
10.2.	FÖRSLAGET .....	55

11.	AVSLUTNING .....	57
12.	BILAGA A .....	60
13.	BILAGA B .....	61
14.	BILAGA C .....	62
15.	KÄLLFÖRTECKNING.....	63
16.	RÄTTSFALLSFÖRTECKNING.....	66

# 1. Sammanfattning

Detta arbete behandlar den straffrättsliga lagstiftningen om psykiskt störda lagöverträdare. En fullständig rättsutredning görs av de tre centrala bestämmelserna på detta område. Paragraferna är BrB 31:3, BrB 30:6 och BrB 29:3 1 st. p.2. Således analyseras inte den psykiatriska vårdlagstiftningen. Trots detta berörs emellertid vissa av de bestämmelserna kortfattat. Det bör också nämnas att det enbart är den svenska rätten som analyseras.

BrB 31:3 reglerar domstols möjlighet att överlämna brottslingar till rättspsykiatrisk vård, och BrB 30:6 är det omtalade fängelseförbudet. Dessa två paragrafer är själva kärnan av den straffrättsliga lagstiftningen kring psykiskt störda. I bestämmelsen BrB 29:3 1 st. p.2 ges en möjlighet till straffflinring för brottslingar som lider av en psykisk störning. Denna bestämmelse är något av en "slasktratt" men har trots detta stor betydelse.

En redogörelse görs också för den historiska utvecklingen på området från landskapslagarnas tid fram till Brottsbalkens tillkomst 1965. Även förarbetena till gällande rätt tas upp, och framförallt de olika utredningarna som föregick det som kommit att kallas "1991 års reform".

Domstolspraxis med anknytning till de tre paragraferna analyseras också. Det omtalade "Flink-fallet" i NJA 1995 s. 48 ägnas särskilt utrymme eftersom det fortfarande är både aktuellt och kontroversiellt.

En redogörelse för en relativt aktuell utredning på området görs också. Det är Straffansvarsutredningens betänkande *Straffansvarets gränser*<sup>1</sup> som delvis berör psykiskt störda lagöverträdare.

I själva problemanalysen av detta arbete tas de största och allvarligaste tillämpningsproblemen upp. Bland annat behandlas problemen som uppstår vid fastställandet av om en allvarlig psykisk störning föreligger i det enskilda fallet, den problematiska farlighetsbedömningen och utskrivningsprövningen, samt den "lucka" som finns i lagstiftningen mellan BrB 31:3 och BrB 30:6.

Sammanfattningsvis kan man säga att det sedan en lång tid tillbaka har skett en viss straffrättslig särbehandling av psykiskt störda lagöverträdare. Dessa har alltså varit och är i viss mån privilegierade. Orsakerna och syftena bakom denna särbehandling har skiftat under historiens utveckling. Men huvudtanken är att en psykiskt störd människa ofta uppfattar sin omgivning på ett förvrängt och felaktigt sätt eller har svårt att kontrollera sina handlingar. Därför är dessa individer inte ansvariga för sina handlingar i lika hög grad som friska människor.

Den nuvarande lagstiftningen på området fungerar dock inte på ett tillfredsställande sätt. Åtskilliga tillämpningsproblem uppstår i praxis och vid utformandet av eventuell ny lagstiftning finns det flera motstridiga intressen att ta hänsyn till.

---

<sup>1</sup> SOU 1996:185.

## 2. Förkortningar

BrB	Brottsbalken
f.	följande (sida)
ff.	följande (sidor)
HD	Högsta domstolen
HovR:n	hovrätten
Just.dep.	Justitiedepartementet
kap.	kapitlet
Kungl. Maj:t	Kunglig Majestät
NJA	Nytt juridiskt arkiv (avd. I)
p.	punkt
prop.	proposition
RMV	Rättsmedicinalverket
s.	sida(n)
SFS	Svensk författningssamling
s.k.	så kallad(e)
SL	1864 års strafflag
Soc.dep.	Socialdepartementet
SOU	Statens offentliga utredningar
st.	stycke(t)
SvJT	Svensk juristtidning
t.ex.	till exempel
TR:n	tingsrätten

## 3. Inledning

### 3.1. Allmänt

Detta arbete behandlar den straffrättsliga lagstiftningen om psykiskt störda lagöverträdare. Jag har valt termen lagöverträdare före termen brottslingar eftersom den förstnämnda är mer neutral. När man säger brottsling förutsätter man nämligen att vederbörande har begått ett "brott" och är straffrättsligt ansvarig för detta. Så har det emellertid inte alltid varit i detta landet när det gäller de psykiskt störda, och fortfarande är det många länder i världen som har tillräknelighet som brottsförutsättning.

Psykiskt störda lagöverträdare särbehandlas alltså straffrättsligt och så har också skett på olika sätt genom historiens gång vilket skall redogöras för längre fram. Särbehandlingen i sig innebär att dessa lagöverträdare har varit i viss mån privilegierade. Syftet bakom denna särbehandling kommer från det faktum att en psykiskt störd person ofta har svårt att kontrollera sitt handlande eller uppfattar sin omgivning på ett förvrängt sätt. Uppfattningen om detta har dock skiftat under historiens utveckling och detta gäller således också motiven bakom särbehandlingen.

Mitt intresse för det här ämnet väcktes i samband med att Högsta domstolen meddelade sin dom i det s.k. Flink-fallet<sup>2</sup> i början av 1995. Först då insåg man och uppmärksammades de problem och brister som förelåg på detta lagstiftningsområde. Ämnet är dock fortfarande väldigt kontroversiellt och debatteras ständigt i massmedia.

### 3.2. Avgränsning

Av naturliga skäl är en viss avgränsning nödvändig i ett arbete av denna storlek eftersom omfånget är tidsmässigt begränsat. Jag har därför valt att enbart behandla den svenska rätten. Detta kommer dock att ske väldigt grundligt och arbetet tar således avstamp redan vid tiden för landskapslagarna.

Jag kommer av samma skäl också enbart behandla den straffrättsliga regleringen kring psykiskt störda lagöverträdare och då framförallt paragraferna BrB 31:3, BrB 30:6 och BrB 29:3 1 st. p.2. BrB 31:3 reglerar domstols möjlighet att överlämna brottslingar till rättspsykiatrisk vård och BrB 30:6 är det omtalade fängelseförbudet. Dessa båda paragrafer är själva kärnan i denna reglering och är också starkt sammanlänkade. Bestämmelsen i BrB 29:3 1 st. p.2 är mera av en "slasktratt" men är samtidigt starkt historiskt förankrad varför den också berörs översiktligt.

Således kommer inte den rättspsykiatriska vårdlagstiftningen att analyseras. Däremot är det av pedagogiska skäl ofrånkomligt att vissa av

---

<sup>2</sup> NJA 1995 s. 48.

dessa bestämmelser berörs i det straffrättsliga sammanhanget för att man skall förstå helheten.

### **3.3. Syfte**

Syftet med detta arbete är att göra en fullständig rättsutredning kring de tre tidigare nämnda paragraferna och samtidigt analysera de tillämpningsproblem som uppstår. Den exakta frågeställningen är: *Hur skall BrB 31:3, 30:6 och 29:3 1 st. p.2 tillämpas, och hur skall de eventuella problem som uppstår vid tillämpningen lösas?* Första delen av denna frågeställning - hur paragraferna skall tillämpas i praktiken - kommer att göras i form av en rättsutredning i kapitel 6 till 8 i detta arbete. Andra delen av frågeställningen - hur tillämpningsproblemen skall lösas - utreds i kapitel 9, där den övergripande problemanalysen görs.

### **3.4. Forskningsläge**

Med tanke på den stora reform som trädde i kraft 1991 på detta område har det skrivits relativt lite kommentarer till denna lagstiftning på 1990-talet. Den tidigare litteraturen är därför också delvis inaktuell och någon direkt doktrin på området finns det alltså inte att tala om.

Ett fåtal läroböcker finns trots allt, men dessa utgår ofta direkt från lagmotiven och tillför således inget nytt utöver motiven. Däremot har det skrivits en hel del debattartiklar i dagstidningar och uppsatser i de juridiska tidskrifterna. Det har också gjorts ett flertal undersökningar som visar hur lagstiftningen fungerar i praktiken och vilka följder 1991 års reform har fått.

De viktigaste källorna är emellertid primärkällorna. Således kommer detta arbete till stor del att utgå från lagmotiven och tillhörande utredningar. Utvecklingen i praxis kommer naturligtvis också att analyseras.

### **3.5. Disposition**

Efter detta inledande kapitel kommer den historiska utvecklingen på området att redogöras för i kapitel 4. För att kunna analysera och göra uttalanden de lege lata, samt ge förslag och göra uttalanden de lege ferenda, krävs det att man har de rättshistoriska kunskaperna.

Kapitlet tar sin utgångspunkt i landskapslagarna och går sedan framåt i tiden. Utvecklingen på 1400- och 1500-talen, samt 1734 års lag berörs kortfattat. Därefter redogörs för 1864 års strafflag och dess utveckling. Kapitlet avslutas med Brottsbalkens tillkomst 1965. En stor del av analysen går ut på att försöka härleda vilka orsaker som låg bakom de olika förändringarna i lagstiftningen.

Nästföljande kapitel tar upp förarbeten till gällande rätt. Det är med andra ord den stora reformen som gjordes 1991 på detta område och de utredningar som låg bakom denna.

I kapitel 6 till 8 görs den egentliga rättsutredningen om hur paragraferna BrB 31:3, BrB 30:6 och BrB 29:3 1 st. p.2 skall tillämpas. De tillämpningsproblem som uppstår berörs också kortfattat men analyseras närmare längre fram. En redogörelse för domstolspraxis med anknytning till dessa paragrafer görs också i dessa kapitel. Även om flera av rättsfallen tillkom före 1991 års reform har de fortfarande stor betydelse.

Kapitlet därefter behandlar de stora tillämpningsproblem som berörts i föregående tre kapitel men inte närmare undersökts. Det är med andra ord den andra delen av min frågeställning som här närmare utreds. Orsaken till att denna problemanalys inte görs i anslutning till de tre föregående kapitlen - som vart och ett behandlar en av paragraferna i detta arbete - är att flera av de stora tillämpningsproblemen som uppstår är av övergripande karaktär och därför överlappar de olika kapitlen.

I kapitel 10 redogörs för en relativt aktuell utredning som gjorts på området. Det är Straffansvarsutredningens betänkande, *Straffansvarets gränser*<sup>3</sup>, som bland annat berör psykiskt störda lagöverträdare.

I det sista kapitlet görs en avslutande sammanfattning

---

<sup>3</sup> SOU 1996:185.



## 4. Den historiska utvecklingen

### 4.1. Allmänt

I detta kapitel kommer jag att redogöra för den historiska utvecklingen på detta område. Mitt syfte med detta är tredelat. För det första vill jag visa att det sedan en lång tid tillbaka har förekommit en viss särbehandling av psykiskt störda lagöverträdare. För det andra är det rent pedagogiskt lämpligare att kunna hänvisa till tidigare terminologi när man förklarar de nuvarande begreppen. För det tredje är jag av den uppfattningen att för att man skall kunna förstå sin samtid, hur denna är uppbyggd och vad som ligger bakom denna, måste man studera vad som har varit, vad som låg till grund för detta och vilka följderna blev. Om man dessutom har för avsikt att analysera de eventuella problem som föreligger och ge förslag på hur man kan lösa dessa, så är jag övertygad om historiens betydelse.

” Jag kommer enbart att behandla den svenska utvecklingen på området, men eftersom mycket av det svenska lagstiftningsarbetet har sitt ursprung i de europeiska straffrättsskolorna kommer dessa också att beröras. Genom att således belysa helheten - om än kortfattat - går det att se de olika tendenser i samhällsutvecklingen som påverkat vår uppfattning och behandling av de psykiskt störda lagöverträdarna under historiens gång.

Jag vill göra läsaren uppmärksam på att jag i detta kapitel ofta använder en äldre terminologi och sålunda förekommer ofta uttryck såsom sinnessjuk och liknande, vilket naturligtvis är olyckligt, med tanke på att vissa begrepp inte har någon direkt motsvarighet till den nu gällande terminologin, men samtidigt nödvändigt av naturliga skäl.

### 4.2. Landskapslagarna

Redan på landskapslagarnas tid i Sverige skedde en straffrättslig särbehandling av de sinnessjuka. De äldsta landskapslagarna hade särskilda bestämmelser om sinnessjuka eller "afvita" som de kallades, vilket direkt översatt betyder "från vettet". Grunden för att behandla de sinnessjuka annorlunda var att man ansåg att de handlade utan vilja.<sup>4</sup>

Vid denna tid gjorde man inom straffrätten en åtskillnad mellan "viljaverk" och "vådaverk". Med det förstnämnda begreppet menade man att en gärning begåtts avsiktligt och detta kan sålunda jämföras med vårt nutida uppsåtsbegrepp. Det sistnämnda begreppet användes för de gärningar som begåtts utan ond vilja; med andra ord olyckshändelser. Vid viljaverk fick den dömda betala ersättning både till det allmänna och den drabbade.

---

<sup>4</sup> SOU 1996:185 del II, s. 266.

Vid vådaverk blev ersättningsbeloppet lägre, samtidigt som ersättning endast utgick till den drabbade.<sup>5</sup>

De sinnessjukas gärningar ansågs i princip alltid vara vådaverk. Två krav ställdes dock. För det första skulle en kungörelse ha gjorts i behörig ordning vid tinget, vilket skulle ombesörjas av den sinnessjukes anhöriga. För det andra hade de anhöriga en vårdnadsskyldighet över den sinnessjuka. Vårdnadsskyldigheten gick så långt att de anhöriga till och med var tvungna att fångsla den sinnessjuka om detta ansågs nödvändigt för att förhindra att denne skadade någon. Om ett brott likväl begicks ansågs detta alltså som vådaverk, förutsatt att dessa båda nämnda krav var uppfyllda. Följden blev en lägre straffsats i form av lägre ersättningsbelopp. Men den sinnessjuka blev i praktiken ändå *i princip* strafflös eftersom det i själva verket var de anhöriga som ansågs skyldiga att betala ersättningen. Den sinnessjuka ansågs alltså inte ha några egna rättigheter eller skyldigheter. På samma sätt var det de anhöriga som fick ta emot eventuella ersättningar *till* den sinnessjuka.<sup>6</sup>

Jag skrev "*i princip*" ovan eftersom meningarna om detta går i sär i doktrinen. Vissa hävdar att de sinnessjuka faktiskt straffades och att det i vissa fall till och med användes dödsstraff; men att det vanligaste var att sinnessjukdom ansågs som förmildrande och att en viss strafflindring sålunda alltid gjordes. Svårigheten med att avgöra hur det egentligen gick till har att göra med att den skrivna rätten ofta kanske inte stämmer överens med hur man rent faktiskt tillämpade denna. Domarnas godtycke kan till exempel ha gjort att rättstillämpningen skilde sig betydligt åt från plats till plats.<sup>7</sup>

Den äldsta bestämmelsen man känner till fanns i Äldre västgötalagen och den hade följande lydelse: "*Dräper en galen man en man och löper ur bunden, han böte för honom nio marker*". Av denna bestämmelse framgår det tydligt vilken betydelse det hade att de anhöriga till den sinnessjuka hade honom "bunden". Värt att nämnas är också Upplandslagen - som även den innehöll särskilda bestämmelser om sinnessjuka - eftersom denna låg till grund för övriga lands- och stadslagar.<sup>8</sup>

Vad som också är intressant är att man vid denna tid fäste en oerhörd vikt vid om det vid brottet hade orsakats någon skada. Det avgörande var alltså det rent objektiva rekvisitet och man tog inte mycket hänsyn till gärningsmannens subjektiva avsikt. På så vis undgick man de problematiska bedömningsfrågorna om de psykiskt stördas insikt och vilja.<sup>9</sup>

Man inser ganska snabbt vilka uppenbara brister som fanns i dessa lagar. Förmodligen var det inte alla sinnessjuka som gavs den ovannämnda relativa strafffriheten, utan detta var nog snarare ett föremål för den enskilde domarens godtycke. Hur gick det exempelvis för de som före gärningstillfället inte hade varit sinnessjuka och där någon kungörelse sålunda inte hade skett? För att inte tala om de som inte hade några släktingar som kunde

---

<sup>5</sup> Qvarsell (1993), s. 78.

<sup>6</sup> Qvarsell (1993), s. 78ff.

<sup>7</sup> SOU 1996:185 del II, s. 267.

<sup>8</sup> Qvarsell (1993), s. 78.

<sup>9</sup> Lidberg/Freese (1985), s. 14.

ombesörja kungörelsen. Kungörelsen var alltså helt avgörande och fanns det inga som kunde vittna om denna ansågs gärningen vara ett viljaverk. Med andra ord var det kungörelsen som avgjorde om gärningsmannen skulle anses sinnessjuk. I de senare landskapslagarna talas emellertid i stället om en tolvmannanämnd som fick avgöra om gärningsmannen var galen.<sup>10</sup>

### 4.3. 1400- och 1500-talet

Från denna tid vet man också väldigt lite om hur de psykiskt störda lagöverträdarna i Sverige egentligen behandlades. Det står inte mycket skrivet i doktrinen och antalet rättsfall är av naturliga skäl inte särskilt många. Vad man vet är att de psykiskt stördas straff ofta nedsattes precis som för övriga brottslingar vid denna tid. Avsikten med de stränga straffen var ju egentligen allmänpreventionen, varför mycket av de höga straffsatserna i lagtexterna bara var luft. Men för att allmänpreventionen skulle ha någorlunda verkan krävdes det naturligtvis att även de psykiskt störda straffades. Det förekom också att dödsstraff utdömdes, men det vanligaste var att de psykiskt störda faktiskt fick ett betydligt mildare straff än de friska brottslingarna.<sup>11</sup>

Religionen hade vid denna tid en stor betydelse för synen på de psykiskt störda. Enligt kristendomen ansågs sinnessjukdom vara Guds straff och betraktades därför också som en stor skam. I Bibeln talas det om "risande av dårar" och att driva ut onda krafter, varför kroppsstraff också blev vanligt förekommande som ett alternativ till böter.<sup>12</sup>

Värt att nämnas är att det i Magnus Erikssons landslag fanns regler som stadgade att om en psykiskt sjuk gjorde sig skyldig till dråp eller mordbrand, så var hans släktingar tvungna att betala böterna.<sup>13</sup>

### 4.4. 1734 års lag

I 1734 års lag fanns det endast en mening om den straffrättsliga bedömningen av de psykiskt störda. Det var i 32 kapitlet Missgierningsbalken och den hade följande lydelse: "*Dräper afvita någon; böte the honom eller henne vårda skulle, tiugo daler, målsägandes ensak.*" Uppfattningarna i doktrinen går isär om huruvida denna regel innebar en straffrihet för de sinnessjuka eller ej. Tittar man på den praxis som finns omnämnd i doktrinen så förefaller det emellertid som om det vanligaste var att de sinnessjuka ansågs vara ansvariga för sina gärningar, men att lindrigare straff utdömdes för dem. Till exempel var det vanligt att Kungl. Maj:t och HovR:n mildrade vissa dödsdomar.<sup>14</sup>

---

<sup>10</sup> Qvarsell (1993), s. 80f.

<sup>11</sup> Grönwall/Holgersson (1992), s. 16.

<sup>12</sup> Lidberg/Freese (1985), s. 15.

<sup>13</sup> Lidberg/Freese (1985), s. 14.

<sup>14</sup> Qvarsell (1993), s. 81.

Man är i vart fall överens om att kungörelseförfarandet försvann i och med 1734 års lag. Detta hade att göra med att man började ta in de sinnessjuka på hospital och således försvann också de anhörigas vårdnadsskyldighet. I och med att de sinnessjuka togs in på hospital fanns ju inte längre det behovet av att skydda omgivningen såsom på landskapslagarnas tid.<sup>15</sup>

Eftersom kungörelseförfarandet försvann övergick nu bedömningen av om en brottsling skulle anses sinnessjuk på den enskilde domaren. Det förde i sin tur med sig att brottslingarna försökte simulera att de var sinnessjuka, för att på så vis undgå eller i vart fall få ett lindrigare straff än annars. Detta berodde på att det inte längre behövde vara fastställt i förväg att någon var sinnessjuk. Naturligtvis var det här med simulanter något som var föremål för väldiga diskussioner vid denna tid. Man började så småningom ta hjälp av läkare för att underlätta bedömningen, eftersom man hade den uppfattningen att läkare var svårare att lura. Men hur pass vanligt det var, att man använde sig av läkare, vet man egentligen väldigt lite om.<sup>16</sup>

## 4.5. 1864 års strafflag

Genom 1864 års strafflag (SL) upphävdes bestämmelserna i 1734 års lag. SL hade sin grund i den klassiska straffrättsskolans teorier, som för övrigt var den helt dominerande i Europa under 1800-talet. Principer såsom likhets-, proportionalitets-, och legalitetsprincipen fick alltså genomslag även i den svenska straffrätten. Grundtanken var att en tillräckelig person som begick ett brott ådrog sig en skuld vilket han ansågs ansvarig för. Detta ansvar skulle i sin tur leda till ett straff som var proportionellt i förhållande till gärningen. Denna religiöst präglade rättvisa innebar enkelt uttryckt att ett brott skulle följas av ett straff. Dock skulle lika straff för samma brott utdömas i enlighet med upplysningstidens idéer. I enlighet med detta resonemang blev alltså följden att de psykiskt störda blev straffria, eftersom de inte ansågs ha någon skuld och därmed inte kunde bli ansvariga.<sup>17</sup>

Redan innan SL tillkom emellertid ett *kungligt brev från 1826*<sup>18</sup> som slog fast att de sinnessjuka brottslingarna skulle vara straffria. I brevet fastställdes också att domstolen kunde besluta om vård istället för straff. Dessutom bestämdes att domstolarna skulle begära in läkarutlåtanden vid bedömningarna av sinnessjuka brottslingar, samt överlämna dessa till Sundhetskollegiet, som för övrigt var det högsta organet inom medicinalväsendet vid denna tid. Sundhetskollegiets utlåtande var en ytterligare kontroll som var nödvändig för att man skulle kunna fälla någon till ansvar. Detta brev var av stor betydelse eftersom det kom att tillämpas i mer än 100 år.<sup>19</sup>

---

<sup>15</sup> SOU 1996:185 del II, s. 268.

<sup>16</sup> Qvarsell (1993), s. 84.

<sup>17</sup> Lidberg/Freese (1985), s. 16f.

<sup>18</sup> "Kongl. Maj:ts och Rikets Swea hofrätts universal[...]" SFS, 1826, 561. Se Qvarsell (1993), s. 87.

<sup>19</sup> Qvarsell (1993), s. 87f.

I enlighet med de samtida teorierna på området gjordes en uppdelning i SL mellan tillräkneliga och otillräkneliga personer. Dessa bestämmelser fanns i 4-6 §§ i 5 kapitlet.<sup>20</sup> Paragraferna 4 och 5 stadgade en fullständig strafffrihet, medan 6§ endast minskade straffbarheten. Grunden för strafffriheten var att de otillräkneliga ansågs sakna uppsåt eller oaktsamhet. Skillnaden mellan de båda första paragraferna var att under 4§ föll personer vars otillräknelighet hade sin grund i sjukdom eller ålderdomssvaghet, medan 5§ reglerade de fall där en person mera tillfälligt och utan egen skuld hade hamnat i sinnesförvirring. Skiljelinjen drogs alltså vid orsaken till otillräkneligheten, inte vid karaktären av otillräkneligheten. Under 4§ föll till exempel "fyllerigalen-skapen"(delirium tremens) fastän denna ansågs som självförvållad, eftersom den också ansågs vara en sjukdom. Däremot föll de icke självförvållade rustillstånden under 5§.<sup>21</sup>

I 6§ behandlades de s.k. förminskat tillräkneliga. Dessa ansågs ha större svårighet än människor i allmänhet att förstå en gärnings straffbarhet, eller ha en kraftigt nedsatt självbestämmandeförmåga. Exempel på detta var dövsamma(!), de med bristande förståndsutveckling, samt de som utan egen skuld berusat sig och inte helt saknat medvetande. I och med denna paragrafens tillkomst infördes alltså tanken att en människas förstånd kunde vara graderat.<sup>22</sup>

Som synes fanns inte heller något krav på kausalsamband mellan otillräkneligheten och gärningen, utan det räckte att det förelåg ett tidssamband mellan dessa. Med andra ord skulle gärningsmannen vara otillräknelig vid gärningstidpunkten.<sup>23</sup>

En annan sak är att paragraferna i SL endast omfattade intellektuella brister i förståndet ("förståndets fulla bruk") och inte de psykiska sjukdomar som påverkar en människas vilje- och känsloliv. Dessutom var reglerna inte direkt tydliga. Vad avsågs till exempel i 6§ med de personer som saknade förståndets fulla bruk men samtidigt inte blev strafflösa?<sup>24</sup>

Intressant är också att man använde ordet "strafflös" i lagtexten. I våra dagar för det knappast tanken till en tillräknelighetslära, utan snarare till en påföljdsreglering.

Till en början så tillämpade man dessa regler i SL ganska restriktivt och detta berodde nog mycket på just avsaknaden av exakta regler. Frågor liknande dem vi står inför idag uppstod. Vilken vikt skulle man lägga vid läkarutlåtanden? Var skulle man placera de straffriförklarade brottslingarna, i fängelse eller på sinnessjukhus?<sup>25</sup>

Även om SL:s bestämmelser om psykiskt störda lagöverträdare således hade en del brister kom de att bestå i princip oförändrade fram till 1945. Däremot förekom det under SL:s giltighetstid en hel del reformförslag som jag kortfattat tänker redogöra för i nästa avsnitt.

---

<sup>20</sup> Se bilaga A.

<sup>21</sup> Carlén (1866), s. 90f.

<sup>22</sup> Carlén (1866), s. 91f.

<sup>23</sup> Hagströmer (1901-1905), s. 158.

<sup>24</sup> Qvarsell (1993), s. 103.

<sup>25</sup> Belfrage (1989), s. 21ff.

## 4.6. Utvecklingen under strafflagens tid

Bakgrunden till de nya idéerna och reformerna i Sverige var de nya straffrättsskolor som uppstod i Europa. Den klassiska straffrättsskolan blev ifrågasatt av två nya skolor, *den positiva/italienska skolan* och *den sociologiska/moderna skolan*. Den förstnämnda skolan hade sitt ursprung i Cesar Lombrosos teorier. Denne italienske läkare och professor i rättsmedicin ansåg att brottslingar var en speciell människotyp som hade vissa utmärkande särdrag. Eftersom dessa "förbrytarmänniskor", som han valde att kalla dem, var födda till brottslingar hade de alltså ingen skuld. Lombrosos teorier kom att utgöra grunden för den positiva straffrättsskolan vars egentliga grundare hette Enrico Ferri. Huvudtanken för denna skolriktning var att det var individen som var orsaken till kriminaliteten, och alternativet för att stoppa kriminaliteten var att antingen behandla eller hindra individen. Där- emot ville man inte, såsom hos den klassiska skolan, att ett straff skulle vara rättvist i förhållande till brottet. I stället skulle sanktionen stå i förhållande till individens farlighet eller vårdbehov. Dessutom ville man avskaffa ordet "straff" och istället införa "påföljder" för brott.<sup>26</sup>

Den andra straffrättsliga skolan, som benämns sociologiska eller moderna skolan, bildades av den tyske professorn Franz von Liszt. Grundtanken för denna var att brott skulle bekämpas som ett socialt fenomen och inte med vedergällning. Därmed ansåg man också det vara möjligt med olika straff för samma sorts brott och det avgörande var alltså den enskilde brottslingen.<sup>27</sup>

Dessa båda skolor har betydelse av den anledningen att de kom att påverka de svenska förgrundsfigurerna i de olika reformarbetena på området. Den förste jag vill nämna är **Johan Thyren(1861-1933)**, som för övrigt var straffrättsprofessor i Lund. Han fick 1909 ett offentligt uppdrag att göra en revidering av SL och därmed också paragraferna 5:5<sup>28</sup> och 5:6 om de psykiskt störda lagöverträdarna. Thyrens tankegångar att syftet med ett straff var samhällsskyddet och inte vedergällning hade sin grund i den sociologiska skolan. De sinnessjuka brottslingarna skulle visserligen dömas enligt honom, men inte till fängelse utan till vård. Thyrens lagförslag som presenterades i hans båda verk *Principerna för en strafflagsreform* (1910-1914) och *Förberedande utkast till strafflag* (1916-1933) kom emellertid inte att leda till någon ny lagstiftning.<sup>29</sup> Hans idéer låg istället till grund för ett betänkande<sup>30</sup> från **Strafflagskommissionen** där han ingick som ledamot.

Strafflagskommissionen ville införa ett tillräknelighetsbegrepp som helt utgick i från psykiatrin. Man skulle alltså använda sig av en rent biologisk

---

<sup>26</sup> Lidberg/Freese (1985), s. 17f.

<sup>27</sup> Qvarsell (1993), s. 212f.

<sup>28</sup> De tidigare paragraferna 5:4 och 5:5 sammanfördes till en (5:5) 1890. Se SOU 1996:185 del II, s. 271.

<sup>29</sup> Qvarsell (1993), s. 213f.

<sup>30</sup> Förslag till strafflag, Allmänna delen (SOU 1923:9).

metod och biologiska kriterier vid fastställandet av en brottslings psykiska tillstånd. Tidigare hade man ju använt begrepp, såsom "afvita" och liknande, som inte alls överensstämde med psykiatrin. Kommissionens lagförslag gick ut på att straffrihet skulle ges till sinnessjuka, sinnesslöa, samt de som hade en så djupgående störning att den motsvarade sinnessjukdom eller sinnesslöhet. Det sistnämnda beskrevs med personer som utan egen skuld befann sig i sådant sinnessjukdomstillstånd att de fullständigt saknade insikt om en handlingens betydelse eller hade förmåga att handla efter sin vilja. Exempel på detta var bland annat epileptiska omtöcknadstillstånd, patologiskt rus och delirium tremens. Med "sinnessjukdom" avsåg man de utav psykiatrin fastslagna formerna av sinnessjukdom, och med "sinnesslöhet" avsåg man svårare fall av psykisk utvecklingshämning.<sup>31</sup>

I förslaget ingick också en bestämmelse om straffnedsättning vid fall då en tillfällig störning inte ansågs så djupgående att straffrihet inträdde, samt en bestämmelse om att domstolarna skulle få möjlighet att överlämna en straffriförklarad person till allmän vårdanstalt, som vederbörande inte fick lämna förrän han var frisk och någon fara för allmänheten ej förelåg.<sup>32</sup>

Strafflagskommissionens betänkande kom emellertid aldrig att leda till någon lagstiftning, däremot fick naturligtvis dess förslag betydelse för de framtida utredningarna.

Parallellt med utvecklingen av SL tillkom en del annan lagstiftning av betydelse för de psykiskt störda lagöverträdarna. Framförallt var det två lagar av intresse, nämligen den s.k. Förvaringslagen<sup>33</sup> och 1929 års sinnessjuklag<sup>34</sup>. Enligt **Förvaringslagen** kunde de brottslingar som fick strafflindring enligt SL 5:6 dömas till förvaring för vård. Syftet med detta var att dessa individer, trots strafflindringen, ansågs som farliga för samhället. Vårdbehovet och samhällsfaran var det som avgjorde vårdtidens längd, och eventuell utskrivning skulle göras av en särskild nämnd. Detta var något som väckte en del kritik, eftersom man ansåg att frågor av dessa slag av rättssäkerhetsskäl skulle avgöras av en domstol. I doktrinen hävdar man att Ferri- och Liszts princip om tidsbestämda straff har haft betydande inflytande över denna lagstiftning.<sup>35</sup>

**1929 års sinnessjuklag** innehöll bland annat bestämmelser om när rättspsykiatriska undersökningar skulle ske och bestämmelser om att de straffriförklarade skulle överlämnas till vård på sinnessjukhus när domen vunnit laga kraft. Med andra ord ersatte dessa bestämmelser det, i förra avsnittet beskrivna, kungliga brevet från 1826.

En annan man av betydelse för reformarbetet på detta område är **Olof Kinberg**, den förste professorn i rättspsykiatri i Sverige. Även han var påverkad av den positiva straffrättsskolan och dess idéer. Framförallt tanken att man skulle sätta brottslingen och inte brottet i centrum tog han till sig. Kinbergs idé var individuell förutbestämelse av kriminalitet. Genom att

---

<sup>31</sup> SOU 1923:9, s. 91ff.

<sup>32</sup> Se paragraferna 2:2 och 8:1 i förslaget. (SOU 1923:9, s. 6, 24).

<sup>33</sup> Lag om förvaring av förminskat tillräkneliga förbrytare, SFS 1927:107.

<sup>34</sup> Sinnessjuklag, SFS 1929:321.

<sup>35</sup> Qvarsell (1993), s. 219.

göra rättspsykiatriska undersökningar av alla kriminella personer och upprätta register över dessa resultat, skulle man underlätta de förebyggande åtgärderna.<sup>36</sup>

Kinberg ville också att samtliga brottslingar med ett psykiatriskt vårdbehov skulle få denna vård, således inte enbart de som föll under straffrifyklaringen i SL 5:5. Dessa tankar fick genomslag i praxis och mynnade ut i att fler och fler av de som tidigare ansågs tillräkneliga och dömdes till fängelse, i stället fick sin nödvändiga vård. Henrik Belfrage menar i sin bok *Brottsligheten, psykiatrin och samhället* (1995) att denna nya praxis mer eller mindre tvingade fram en ändring av lagbestämmelserna.<sup>37</sup>

Utredningen som tillsattes hette **Strafflagberedningen** och de presenterade sitt betänkande om strafflagens tillräknelighetsbestämmelser 1942.<sup>38</sup> Enligt betänkandet skulle straffrifyklaringar begränsas till de sinnessjuka eller sinnesslöa, och precis som Strafflagskommissionen ville man alltså ha ett tillräknelighetsbegrepp som fastställdes med rent biologiska metoder och kriterier. Syftet med detta var att undvika den obestämda och tänjbara praxis som hade uppstått. Sålunda föreslog man en väldigt kort och koncis lagparagraf, som hade följande lydelse: "*Ej må någon fällas till ansvar för gärning, som han begått under inflytande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet*" [min understrykn.].<sup>39</sup> Med andra ord ansåg man att det var av väldigt stor betydelse att de begrepp som angav förutsättningarna för straffrihet inte var för alltför vidsträckta. Den då gällande lagstiftningen hade ju som sagt redan medfört en alltför varierande och subjektiv tolkning i praxis.<sup>40</sup>

Min understrykning i citatet ovan ("under inflytande av") markerar Strafflagberedningens förslag till att införa ett krav på orsakssamband mellan sinnessjukdomen (eller sinnesslöheten) och den brottsliga gärningen. Man motiverade detta med att det skulle ge ett otillfredsställande resultat om gärningar bedömdes på samma sätt oavsett om gärningsmannens sinnesbeskaffenhet haft inflytande över gärningen eller ej. Ett annat skäl var att man ville ge domstolarna en möjlighet att förbehålla sig det slutliga avgörandet vid svåra gränsfall av tillräknelighetsfrågor, för att på så vis undvika att tolkningen och tillämpningen av dessa bestämmelser blev alltför vidsträckt. Slutligen angav man som motiv att det förmodligen enbart skulle röra sig om ett fåtal fall, där någon verkligen lyckades styrka att något orsakssamband ej förelåg.<sup>41</sup>

Kinberg gick till hårt angrepp mot Strafflagberedningens betänkande och menade att detta skulle få till följd att fler och fler psykiskt sjuka hamnade i fängelse. Efter påtryckningar även från remissinstanserna infördes därför slutligen följande paragraf i SL 5:5 st.1: "*Ej må någon fällas till ansvar för gärning, som han begår under inflytande av sinnessjukdom, sinnesslöhet*

---

<sup>36</sup> Lidberg/Freese (1985), s. 18f.

<sup>37</sup> Belfrage (1995), s. 26.

<sup>38</sup> Strafflagsberedningens betänkande angående strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, sinnesundersökning m. m. (SOU 1942:59).

<sup>39</sup> Se paragraf 2:2 i förslaget, (SOU 1942:59, s. 7).

<sup>40</sup> SOU 1942:59, s. 72f.

<sup>41</sup> SOU 1942:59, s. 83f.



*eller annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämställd med sinnessjukdom*"[min understrykn.]. Den viktiga förändringen, som jag markerat i citatet, var att man införde det s.k. jämställdhetsbegreppet. Detta begrepp omfattade allvarliga psykiska defekttillstånd orsakade av hjärnskada, svårare neurotiska sjukdomstillstånd, samt vissa gränsfall av senil demens<sup>42</sup>. Jämställdhetsbegreppet omfattade även allvarliga personlighetsstörningar såsom svårartade psykopatiska tillstånd, vilket är intressant eftersom det var bland annat dessa fall som Strafflagberedningen ville hålla utanför straffriförklaringarna.<sup>43</sup>

Kinberg var emellertid missnöjd även med jämställdhetsbegreppet, eftersom det avgjorde tillräknelighetsfrågan med utgångspunkt i brottslingens sinnesbeskaffenhet vid brottets begående och inte utifrån brottslingens psykiatriska vårdbehov, såsom han förespråkade.<sup>44</sup>

Kinberg ville för övrigt avskaffa tillräknelighetsbegreppet helt och hållet, eftersom han ansåg att det hade ett alltför metafysiskt innehåll. Han menade att innebörden av tillräknelighetsläran skulle kunna missuppfattas. Människor kunde få uppfattningen att vissa psykiska tillstånd hos brottslingar, såsom sinnessjukdom eller sinnesslöhet, kunde innebära att det sociala ansvaret upphörde. Detta var helt fel enligt Kinberg, som ansåg att alla människor som lever i ett samhälle är ansvariga för sina handlingar, sålunda även de psykiskt störda. De psykiska störningarna hade enligt Kinberg endast betydelse för valet av effektiva skyddsåtgärder mot de psykiskt störda brottslingarna.<sup>45</sup>

Så här i efterhand kan man också konstatera att Kinbergs i och för sig goda avsikter har lett till att vi idag brottas med väldiga problem på grund av att vi saknar en tillräknelighetslära vilket vi för övrigt är ganska ensamma om i världen.

Även andra stycket i SL 5:5 om tillfällig sinnesförvirring och SL 5:6 om nedsättning av straffbarheten, fick nya lydelse 1945.<sup>46</sup> Som jag nämnde i slutet av förra avsnittet kom alltså de ursprungliga bestämmelserna i SL om psykiskt störda lagöverträdare att förbli i princip oförändrade fram till 1945.

Kinbergs kritiska uppfattning påverkade Strafflagberedningen och dess ordförande Karl Schlyter. I Strafflagberedningens slutbetänkande<sup>47</sup>, som så småningom ledde fram till Brottsbalken, fick idéerna genomslag. De nya tankegångarna innebar att brottslingen, inte brottet, sattes i centrum. Detta innebar att vårdbehovet vid tidpunkten för domen blev det väsentliga, inte brottslingens sinnesbeskaffenhet vid tidpunkten för brottet såsom i SL 5:5.<sup>48</sup>

---

<sup>42</sup> Justitiedepartementets promemoria 1946:1, s. 3. Se Belfrage (1988), s. 11.

<sup>43</sup> SOU 1996:185 del II, s. 276f. SOU 1942:59, s. 52ff.

<sup>44</sup> Belfrage (1989), s. 28.

<sup>45</sup> Belfrage (1989), s. 31.

<sup>46</sup> Se bilaga B.

<sup>47</sup> Skyddslag, Strafflagberedningens slutbetänkande (SOU 1956:55).

<sup>48</sup> Belfrage (1989), s. 31ff.

## 4.7. Brottsbalken

Det i förra avsnittet nämnda slutbetänkandet från Strafflagberedningen låg alltså till grund för Brottsbalkens införande. I detta betänkande föreslogs att straffrifyörklaringsarna skulle avskaffas, och därmed också tillräknelighetsläran. Man menade att eftersom tillräknelighetsläran tillkommit under en tid då några andra påföljder än straff inte fanns, hade den således inte längre någon betydelse och med andra ord spelat ut sin roll.<sup>49</sup>

I stället ville man införa ett förbud mot att de psykiskt störda brottslingarna dömdes till straff inom kriminalvården, samt en bestämmelse som gav domstolarna en möjlighet att döma till psykiatrisk vård. Syftet bakom detta angavs vara humanitära skäl och vissa vårdändamål.<sup>50</sup>

Man menade också att det inte hade någon större betydelse om de psykiskt störda lagöverträdarna fick vård efter straffrifyörklaring eller genom domstols dom.<sup>51</sup> I båda fallen måste man ju ändå först fastställa om personen begått gärningen eller ej. Skillnaden blir dock att i sistnämnda fallet fastställer domstolen att den psykiskt störde begått ett "brott", vilket kan ha betydelse både för honom själv och hans anhöriga.

Regeringen och riksdagen godtog Strafflagberedningens förslag i dessa delar. I brottsbalken infördes därmed tre bestämmelser av betydelse. De två centrala paragraferna hade följande lydelse:

*"Har någon, som begått brottslig gärning, i utlåtande över sinnesundersökning förklarats vara i behov av vård å sinnessjukhus, må rätten, om den finner sådant behov föreligga, förordna att han skall överlämnas till vård enligt sinnessjuklagen. Om gärningen icke begåtts under inflytande av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämfäst med sinnessjukdom, må dock sådant förordnande meddelas allenast såframt särskilda skäl äro därtill." (BrB 31:3)*

*"För brott som någon begått under inflytande av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämfäst med sinnessjukdom, må ej tillämpas annan påföljd än överlämnande till särskild vård eller, i fall som angivas i andra stycket, böter eller skyddstillsyn." (BrB 33:2 st.1)*

Den tredje bestämmelsen av betydelse var andra meningen i BrB 33:4 st.1 som behandlade strafflindring på grund av psykisk störning.

Som synes fanns inte längre straffrifyörklaringsarna kvar, och tillräknelighetsläran var därmed också borttagen ur den svenska straffrätten. Det faktum att särbehandlingen av psykiskt störda brottslingar skulle ske vid påföljdsfrågan, istället för vid ansvarsfrågan som tidigare, var en revolutionerande förändring på området.

Det framgår också tydligt att vårdbehovet var av väldigt stor betydelse för om domstolen skulle få rätt att överlämna någon till rättspsykiatrisk vård. I

---

<sup>49</sup> SOU 1956:55, s. 273.

<sup>50</sup> SOU 1956:55, s. 276.

<sup>51</sup> SOU 1956:55, s. 285.

och för sig krävdes det särskilda skäl när det inte förelåg någon kausalitet mellan gärningsmannens sinnesbeskaffenhet och gärningen, men detta var enligt departementschefen mera avsett som en sorts säkerhetsventil mot eventuella simulanter.<sup>52</sup> Vårdbehov skulle enligt förarbetena fastställas av medicinsk expertis, och det avgörande var vårdbehovet vid tidpunkten för domstolens dom.<sup>53</sup>

Begreppen sinnessjukdom och sinnesslöhet gavs samma innebörd i BrB som i SL.<sup>54</sup>

---

<sup>52</sup> Prop. 1962:10, s C354 och Belfrage (1989), s. 37.

<sup>53</sup> Prop. 1962:10, s. A7 och Belfrage (1989), s. 36.

<sup>54</sup> SOU 1956:55, s. 288.

## 5. Förarbeten till gällande rätt

### 5.1. Allmänt

I detta kapitlet kommer en redogörelse om förarbetena till gällande rätt att göras. Med gällande rätt avser jag den straffrättsliga regleringen av psykiskt störda lagöverträdare och då framförallt de tre centrala paragraferna i brottsbalken som jag valt att behandla i detta arbete. Den nu gällande lagstiftningen kom till efter vad som kommit att kallas "1991 års reform", och det är alltså bakgrunden och huvuddragen av denna som jag kommer att behandla i detta kapitel. Jag vill göra läsaren uppmärksam på att jag i nästföljande avsnitt kommer jag att betrakta BrB ur ett dåtida perspektiv, även om mycket av det som var gällande vid brottsbalkens tillkomst fortfarande gäller.

### 5.2. Utredningarna

Brottsbalken innebar en revolution på detta område eftersom den omkullkastade det mesta som gällde på strafflagens tid. I SL drogs gränsen mellan vård och fängelse vid tillräknelighetsläran. I och med brottsbalkens tillkomst ansågs emellertid alla vara ansvariga för sina handlingar. Dessutom stod valet i stället mellan två olika sorters vård, kriminalvård eller psykiatrisk vård, och det avgörande var brottslingens vårdbehov. Bakgrunden till denna förändring var den nya synen på vård och psykiatri som framförallt representerades av Olof Kinberg.<sup>55</sup>

Men under 1960-talet skedde en helomvändning i debatten kring rättspsykiatri. Man såg då nämligen tydligt att behandlingen av de psykiskt störda brottslingarna inte hade den effekt man från början trott. Kritiken växte sig sedan allt starkare när även psykiatrierna själva började bli kritiska. Orsaken till problemet var att man hade förändrat terminologin på området utan att ha någon egentligen plan för hur vården skulle utföras, och därför förhindrade rättspsykiatri inte heller återfall hos brottslingar med psykiska problem. Henrik Belfrage har i sin bok, *Brottsligheten, psykiatri och samhället*(1995), passande valt att kalla perioderna före och efter brottsbalkens tillkomst för "Behandlingsoptimismen" och "Behandlingspessimismen".<sup>56</sup>

Denna behandlingspessimism var bakgrunden till att man tillsatte en utredning som kom att benämnas **Bexeliuskommittén** efter dess ordförande

---

<sup>55</sup> Belfrage (1989), s. 40f.

<sup>56</sup> Belfrage (1995), s. 20, 22f.

Alfred Bexelius. I sitt betänkande om psykiskt störda lagöverträdare<sup>57</sup> föreslog kommittén att endast de som led av en psykisk störning skulle överlämnas till rättspsykiatrisk vård. Man hade nämligen funnit att jämställdhetsbegreppet hade fått en alltför vidsträckt tillämpning i praxis. Med psykisk störning avsåg man sinnessjukdom och sinnesslöhet, men däremot inte alla former av personlighetsstörningar.<sup>58</sup> Förslaget innebar med andra ord en inskränkning av domstolarnas möjlighet att döma till rättspsykiatrisk vård, och orsaken till detta var att man ansåg möjligheterna till behandling i vissa fall var begränsade.

Av ovannämnda skäl ville kommittén även ersätta fängelseförbudet med speciella anvisningar till ledning för påföljdsvalet för de brottslingar som led av psykiska störningar av allvarligt slag. Om en annan påföljd än vård ansågs lämpligare skulle man välja den i stället. Vid denna bedömning skulle man ta hänsyn till störningens art och grad, dess samband med brottet, samt gärningsmannens vårdbehov.<sup>59</sup>

Ett annat av förslagen var att ta bort kravet på kausalitet i BrB 31:3, med undantag för de fall där störningen uppkommit efter brottet och vårdbehovet ansågs kortvarigt. Kommittén motiverade detta med att det avgörande bör vara att gärningsmannen är i behov av vård, inte att gärningen begåtts under inflytande av den psykiska störningen. Man var dock medveten om risken för simulanter, men ansåg att risken inte var så stor att man borde frånta domstolarna möjligheten att överlämna till psykiatrisk vård på grund av detta. Däremot angav man detta som ett skäl för domstolarna att iaktta försiktighet vid sina bedömningar.<sup>60</sup>

Slutligen föreslog man att domstolarna skulle ges möjlighet att förordna att beslut om utskrivning skulle fastställas av en psykiatrisk nämnd. Syftet med detta var dels säkerhetsaspekten, dels en strävan efter enhetlig rättstillämpning.<sup>61</sup>

Bexeliuskommitténs betänkande föranledde emellertid inte någon ny lagstiftning. Däremot fick det desto större betydelse i praxis. Henrik Belfrage har skrivit att domstolarna vid denna tid således följde kommitténs riktlinjer trots att det inte stiftats några nya lagar på området.<sup>62</sup>

Betänkandet från Bexeliuskommittén överlämnades istället till **Socialberedningen** vars slutbetänkande<sup>63</sup> låg till grund för 1991 års reform. Socialberedningen fortsatte i samma spår som Bexeliuskommittén och gick till och med ett steg längre. Bexeliuskommitténs förslag att endast de som led av en psykisk störning skulle särbehandlas innebar kortfattat att fler psykiskt störda lagöverträdare skulle dömas till fängelse. Socialberedningen gick ytterligare ett steg och menade att endast de som led av en *allvarlig* psykisk störning skulle särbehandlas. Det var till och med så att endast en viss kvalificerad form av allvarlig psykisk störning kunde ligga till grund för

<sup>57</sup> Psykiskt störda lagöverträdare (SOU 1977:23).

<sup>58</sup> SOU 1996:185, s. 283f.

<sup>59</sup> SOU 1977:23, s. 267, 361.

<sup>60</sup> SOU 1977:23, s. 259f, 359f.

<sup>61</sup> SOU 1977:23, s. 360.

<sup>62</sup> Belfrage (1989), s. 43.

<sup>63</sup> Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten (SOU 1984:64).

en tillämpning av fängelseförbudet. Nämligen när gärningsmannens verklighetsuppfattning vid gärningstidpunkten var så påtagligt förändrad på grund av den allvarliga psykiska störningen att det skulle anses oskäligt att döma honom till fängelse. I övrigt skulle alltså vanliga påföljdsregler tillämpas även på de psykiskt störda lagöverträdarna. Vid fall av allvarlig psykisk störning, som inte var av den kvalificerade formen, var det enligt förslaget med andra ord fullt möjligt att döma till fängelse.<sup>64</sup>

Med begreppet allvarlig psykisk störning avsåg man psykoser, allvarliga depressioner, klara demenstillstånd, samt vissa fall av grav personlighetsstörning.<sup>65</sup>

För de allvarligt psykiskt störda som dömdes till fängelse föreslog beredningen en ny påföljdscombination som innebar en möjlighet för domstolarna att besluta om psykiatrisk vård under fängelsetiden. Man föreslog också som alternativ eller i combination med detta att nedsättning av strafftiden eventuellt kunde ske.<sup>66</sup>

Det mest anmärkningsvärda i Socialberedningens förslag var emellertid att i de fall vård valdes som påföljd skulle denna stå i proportion till brottet. Orsaken till detta var att man inte ville ha för stora skillnader i påföljdsvalet eftersom det oftast var tillfälligheter som avgjorde detta och det kunde därför upplevas som orättvist. Det hade nämligen visat sig i praxis att lindriga brott kunde leda till långa strafftider medan allvarligare brott ibland ledde till korta strafftider. Enligt förslaget skulle domstolarna ges befogenhet att bestämma en längsta tid för vården och en minsta tid vid allvarliga brott. Med andra ord skulle brottet sättas i centrum igen istället för brottslingen.<sup>67</sup>

Henrik Belfrage hävdar i sitt arbete *Psykiskt störda brottslingar*(1989)<sup>68</sup> att detta skulle innebära att svenska psykiatriker skulle tvingats bryta mot den s.k. Hawaii-deklarationen<sup>69</sup>, som är etiska riktlinjer för psykiatriker och som antagits av psykiatriska världsförbundets generalförsamling. I denna deklarerar nämligen att en psykiatriker inte får "[...]medverka i tvångsmässig psykiatrisk vård av personer som inte är psykiskt sjuka"(p.7), samt att "så snart förutsättningarna för tvångsmässig vård inte längre är uppfyllda måste patienten skrivas ut[...]"(p.6). Detta visar tydligt att det enligt Hawaii-deklarationen endast är det psykiatriska vårdbehovet som får avgöra vårdtidernas längd och inte brottets svårighetsgrad.

Socialberedningens slutbetänkande låg till grund för 1991 års reform, då den lagstiftning som gäller idag på området kom till. Även om mycket i förslaget aldrig föranledde någon lagstiftning så slog själva grundtanken igenom. Denna var ju i princip samma som i Bexeliuskommitténs förslag och innebar enkelt uttryckt att fler psykiskt störda lagöverträdare än tidigare skulle dömas till fängelse och färre skulle överlämnas till psykiatrisk vård.

---

<sup>64</sup> SOU 1984:64, s. 294, 297.

<sup>65</sup> SOU 1984:64, s. 294.

<sup>66</sup> SOU 1984:64, s. 294, 296.

<sup>67</sup> SOU 1984:64, s.293, 298.

<sup>68</sup> Belfrage (1989), s. 44.

<sup>69</sup> Declaration of Hawaii, 1977.

### 5.3. 1991 års reform

Den omfattande reform<sup>70</sup> som skedde 1991 på detta område innebar att den nuvarande lagstiftningen stiftades. Eftersom de enskilda paragraferna kommer att analyseras utförligt i de följande tre kapitlen, skall jag här endast kortfattat redogöra för de allmänna tankegångarna bakom lagstiftningen.

Egentligen förekom det ingen större skillnad i uppfattningen om hur särbehandlingen av psykiskt störda lagöverträdare skulle ske, utan 1991 års reform överensstämde i huvuddrag med brottsbalkens grundsyn. Den stora skillnaden var att man införde en helt ny terminologi i lagstiftningen. Terminologin, som ju fortfarande gäller, är anpassad till det moderna språkbruket och används även inom vårdlagstiftningen. Men det främsta skälet till den förändrade terminologin var att begränsa den personkrets som kan bli föremål för särbehandling. Orsaken till detta var den utveckling som hade skett i praxis och som också Bexeliuskommittén och Socialberedningen kritiserat. Exempelvis hade jämställdhetsbegreppet tolkats och tillämpats alldeles för vidsträckt i praxis, och det var bland annat detta man ville förhindra.

---

<sup>70</sup> Regeringens proposition 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m., Justitiekommitténs betänkande 1990/91:JuU34, Psykiskt störda brottslingar.

## 6. Domstols möjlighet att överlämna brottslingar till rättspsykiatrisk vård

### 6.1. Allmänt

I detta kapitel kommer den första av tre paragrafer i detta arbete att behandlas. Paragrafen är BrB 31:3 och den reglerar domstolars möjlighet att överlämna brottslingar till rättspsykiatrisk vård. Jag har valt att redogöra för paragrafens olika stycken i separata avsnitt i kapitlet. Dessutom kommer begreppet "allvarlig psykisk störning" att behandlas i ett särskilt avsnitt. Orsaken till detta är att begreppet är ett centralt samlingsbegrepp som har samma innebörd i paragrafens två första stycken och i BrB 30:6 som behandlas i nästa kapitel. Därför är det praktiskt att utförligt redogöra för detta begreppets innebörd i ett avsnitt för sig.

Precis som jag nämnde i inledningen så kommer ett fåtal andra bestämmelser av intresse att kortfattat beröras. Detta är på sätt och vis oundvikligt, för även om paragraferna endast har indirekt betydelse i detta sammanhang, så är de nödvändiga för att man skall få en bättre helhetsbild av området. Jag tänker då närmast på mera formella regler som till exempel när en domstol är skyldig att inhämta speciella yttranden från expertis på området innan den fattar beslut.

I kapitel 7 och 8 görs en särskild analys av domstolspraxis med anknytning till respektive paragraf. Skälet till att så inte sker i detta kapitel är att det inte kommit något avgörande från HD som närmare behandlar BrB 31:3. Där- emot berörs denna paragraf till viss del i fallet NJA 1995 s. 48 som berör BrB 30:6 i första hand och därför kommer att tas upp under kapitel 7.

### 6.2. Första stycket

Första stycket av BrB 31:3 reglerar domstols möjlighet att överlämna brottslingar till rättspsykiatrisk vård. Det har följande lydelse:

*"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"[min understrykn.]*

Den stora skillnaden mot tidigare lydelse av BrB 31:3 är att man infört en helt ny terminologi för att avgränsa den personkrets som kan bli föremål för



straffrättslig särbehandling. De äldre begreppen sinnessjukdom, sinnesslöhet och jämställdhetsbegreppet, som funnits ända sedan 1945 års lydelse av SL, har ersatts av samlingsbegreppet "allvarlig psykisk störning". Syftet med denna förändring var bland annat att anpassa terminologin till det moderna, medicinska språkbruket inom psykiatrin. Den nya terminologin används också inom vårdlagstiftningen<sup>71</sup> och ett annat syfte med förändringen var således att en samordning mellan lagstiftningarna skedde.<sup>72</sup>

Det främsta syftet med att införa begreppet allvarlig psykisk störning var emellertid att begränsa den personkrets som kan bli föremål för särbehandling. Jag har i förra kapitlet nämnt de problem som uppstod i praxis med att jämställdhetsbegreppet fick alltför vidsträckt tillämpning och den kritik som detta medförde. Dessa problem låg alltså till grund för de ställningstaganden man gör i förarbetena, där man motiverar borttagandet av jämställdhetsbegreppet med att detta skall kunna bidra till att endast de fall där ett klart vårdbehov föreligger skall bli föremål för särbehandling. Ett annat motiv var, som jag tidigare nämnt, att man ville undvika orättvisan med olika långa vård- respektive fängelsestider för samma sorts brott. Något som också hade väckt mycket kritik.<sup>73</sup>

En annan skillnad mot tidigare lydelse av paragrafen är att det, i detta första stycke av paragrafen, inte längre krävs något orsakssamband mellan gärningsmannens psykiska störning och gärningen. Tidigare gällde kravet på kausalitet som huvudregel och undantag var endast möjligt när "särskilda skäl" förelåg. Syftet med detta, var som jag tidigare nämnt, att förhindra att brottslingar simulerade att de var psykiskt sjuka. Numera finns alltså detta krav på kausalitet inte kvar i första stycket, däremot i det andra stycket vilket jag återkommer till i avsnitt 6.4. Man ansåg nämligen att detta begränsade domstolarnas påföljdsval för mycket och att det avgörande istället borde vara gärningsmannens sinness tillstånd vid domstillfället. Jag har för övrigt markerat detta rekvisit i paragrafen ("lider"). Med andra ord skall tidpunkten för störningens uppkomst inte ha någon avgörande betydelse enligt gällande rätt, utan detta skall istället vägas in i den samlade bedömningen och då skall även hänsyn tas till om den psykiska störningen kan anses simulerad av gärningsmannen.<sup>74</sup>

Man motiverade också borttagandet av kravet på orsakssamband med att detta hade mindre betydelse idag än vid tiden för tillräknelighetsläran då det klagjorde grunden för straffrihet. Gränsen mellan straff och straffrihet är ju betydligt större än gränsen mellan kriminalvård och rättspsykiatrisk vård.<sup>75</sup>

Något som också skiljer sig gentemot tidigare lydelse av paragrafen är att det numera inte stipuleras något krav på att det skall föreligga en medicinsk utredning. Detta är istället reglerat i en särskild lag som heter Lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning. I denna lag stadgas att rätten får överlämna någon till rättspsykiatrisk vård under förutsättning att det i

---

<sup>71</sup> Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (3§ p.1), Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (4§ p.1).

<sup>72</sup> Prop. 1990/91:58, s. 453.

<sup>73</sup> Prop. 1990/91:58, s. 460f.

<sup>74</sup> Prop. 1990/91:58, s. 456.

<sup>75</sup> Prop. 1990/91:58, s. 457.

målet har gjorts en rättspsykiatrisk undersökning eller har inhämtats ett läkarintyg enligt 7 § Lagen (1991:2041) om personutredning i brottmål, m.m., som omfattar de medicinska förutsättningarna för att döma till sådan påföljd.<sup>76</sup> Det sistnämnda läkarintyget, som kallas "§7-intyg", är inte lika omfattande som en rättspsykiatrisk undersökning men anses trots detta vara fullt tillräckligt. En viss skillnad föreligger dock i förhållande till det andra stycket av BrB 31:3, där det faktiskt krävs en rättspsykiatrisk undersökning, men detta återkommer jag till i avsnitt 6.4.

Trots dessa formella krav på medicinska utredningar är det i slutändan ändå den enskilda domstolen som skall fatta det avgörande beslutet om en person skall överlämnas till vård eller ej. Domstolarna är alltså med andra ord inte bundna av de ställningstaganden som görs i de olika läkarutlåtandena.<sup>77</sup>

Ett annat krav som ställs för att en domstols skall få överlämna någon till rättspsykiatrisk vård är att vederbörande har begått ett "brott". Det kan tyckas självklart att ett sådant alltid föreligger i dessa situationer, men så är inte alltid fallet. För att ett brott skall föreligga räcker det som bekant inte med att en straffbelagd gärning begåtts av gärningsmannen. Som ytterligare krav gäller ju att det allmänna skuldrekvisitet måste vara uppfyllt enligt täckningsprincipen. I de fall när gärningsmannen lider av en allvarlig psykisk störning blir det särskilt problematiskt att fastställa huruvida han varit medveten eller alltför omtöcknad för att kunna anses ha begått gärningen uppsåtligt.

Meningen är att samma regler skall gälla för psykiskt störda lagöverträdare, som för övriga, vid fastställandet av det subjektiva rekvisitet. I doktrinen har emellertid på sina håll hävdats att det subjektiva rekvisitet hos psykiskt störda ofta tolkas mer extensivt än annars och att syftet med detta skulle vara att möjliggöra ett överlämnande till rättspsykiatrisk vård. Om en gärningsman som lider av en allvarlig psykisk störning frikänds på grund av bristande uppsåt föreligger inget "brott" och då finns inte heller någon möjlighet för domstolen att överlämna honom till psykiatrisk vård.<sup>78</sup>

Vad som är intressant i samband med detta är att man i en promemoria<sup>79</sup> från Justitiedepartementet 1986 bland annat föreslog att man skulle införa en paragraf i BrB som gav domstolar rätt att överlämna psykiskt störda lagöverträdare till rättspsykiatrisk vård, även om de på grund av sitt sinnessillstånd saknade uppsåt till gärningen och inte kunde dömas till ansvar.<sup>80</sup> Förslaget föranledde emellertid inte någon ny lagstiftning.

Något som komplicerar bedömningen av om en person, som lider av en allvarlig psykisk störning, har begått ett brott är kravet på gärningskontroll. Denna bedömning hör till frågan om det har begåtts en otillåten gärning och görs således på ett tidigare stadium än bedömningen av om det allmänna skuldrekvisitet är uppfyllt. Nils Jareborg beskriver "gärningskontroll" i sin

---

<sup>76</sup> Lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning, 4 § 1 st.

<sup>77</sup> Prop. 1990/91:58, s. 454.

<sup>78</sup> Jfr. SOU 1996:185 del I, s. 503f.

<sup>79</sup> 1986 års promemoria angående behandlingen av psykiskt störda lagöverträdare. Se bilaga 2:1 i Prop. 1990/91:58.

<sup>80</sup> Se paragraf 31:5 i lagförslaget (Bilaga 2:1 i Prop. 1990/91:58, s. 563ff).

bok *Straffrättens gärningslära* såsom att gärningsmannen skall ha kontroll över händelseförloppet fram till brottets fullbordan.<sup>81</sup> Det är uppenbart att dessa bedömningar är särskilt problematiska när gärningsmannens sinnestillstånd inte är normalt. Om domstolarna tillämpar Jareborgs schema<sup>82</sup> för vad som konstituerar ett brott, så existerar faktiskt tillräknelighetsläran fortfarande i Sverige. I mina ögon är nämligen en gärningsman som inte kan kontrollera sitt eget handlande inte tillräknelig. Följden blir också straffrihet eftersom något brott inte anses begånget när gärningskontroll inte föreligger.

Ett annat rekvisit i BrB 31:3 st.1 är kravet att påföljden för brottet inte bedöms kunna stanna vid böter. Syftet med detta var att man ville förhindra att mindre allvarliga brott leder till frihetsberövande som inte står i proportion till brottets svårighetsgrad.<sup>83</sup>

För att en domstol skall få överlämna en brottsling till vård krävs också att "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". Med brottslingens "psykiska tillstånd" avsåg man i förarbetena hans vårdbehov men även skyddsaspekten, det vill säga recidivfaran. Som exempel på "personliga förhållanden i övrigt" ger man sysselsättning, bostadssituation och eventuella missbruksproblem. Avsikten är alltså att domstolen skall göra en helhetsbedömning i varje fall där man tar hänsyn både till gärningsmannens psykiska tillstånd och hans personliga förhållanden i övrigt.<sup>84</sup>

I förarbetena säger man också att man vid bedömningen av en brottslings vårdbehov inte behöver göra en lika restriktiv prövning som när bedömningen görs vid tillämpning av Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Man motiverar detta med att det är frågan om en brottspåföljd och därför är det alltså "inte nödvändigt *eller ens lämpligt*"[min kursiv.] att göra en lika restriktiv vårdbehovsprövning i dessa fall.<sup>85</sup> Även om man förstår tankegångarna bakom detta uttalande kan det verkligen ifrågasättas. Naturligtvis vill man ha stränga lagstiftningskrav för att förhindra att någon blir tvångsomhändertagen utan saklig grund. Men att sänka dessa krav med motiveringen att det rör sig om en straffrättslig påföljd där alternativet är fängelse verkar väldigt märkligt. Följden av detta resonemang kan ju bli att brottslingar som inte är i speciellt stort behov av vård ändå överlämnas till vård, varefter de blir friskförklarade och utsläppta en kort tid därefter.

En annan skillnad mot en tvångsintagning på administrativ väg är att man i de fallen också har ett krav på att patienten motsätter sig nödvändig vård.<sup>86</sup> Det följer i och för sig naturligt av själva uttrycket tvångsvård att samtycke ej föreligger, samtidigt som det i praktiken inte hade varit möjligt att ha samma krav vid valet av påföljd i en brottmålsprocess. I förarbetena till BrB

---

<sup>81</sup> Jareborg (1995), s. 31.

<sup>82</sup> Se bilaga C.

<sup>83</sup> Prop. 1990/91:58, s. 461.

<sup>84</sup> Prop. 1990/91:58, s. 533.

<sup>85</sup> Prop. 1990/91:58, s. 462.

<sup>86</sup> Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, 3 § p. 3.

31:3 säger man också att man inte behöver ställa upp något särskilt kriterium avseende gärningsmannens inställning till vården.<sup>87</sup>

Man bör uppmärksamma att det står "får" och inte "skall" i BrB 31:3 st.1, vilket betyder att domstolarna inte är skyldiga att överlämna någon till rättspsykiatrisk vård även om samtliga rekvisit i paragrafen är uppfyllda. Följden av detta kan bli att domstolarna ställs inför problemet att både fängelsestraff och rättspsykiatrisk vård kan komma ifråga som påföljd. Detta gäller dels när den allvarliga psykiska störningen föreligger först vid domstillfället, dels när det inte föreligger någon kausalitet mellan den allvarliga psykiska störningen och den brottsliga gärningen. Vid dessa båda tillfällen är nämligen inte fängelseförbudet i BrB 30:6 tillämpligt, som för övrigt kommer att behandlas mera ingående i nästa kapitel. I dessa fall skall enligt förarbetena en avvägning göras, där man tar hänsyn till brottets karaktär, hur angeläget det är att vård kommer till stånd, om man kan tillgodose brottslingens vårdbehov i fängelset och andra liknande frågor.<sup>88</sup>

Om valet istället står emellan rättspsykiatrisk vård och annan påföljd än fängelse bör utgångspunkten vara att man väljer vård, förutsatt att villkoren för vård är uppfyllda.<sup>89</sup>

Den närmare redogörelsen för vad som innefattas i begreppet allvarlig psykisk störning har avsiktligt utelämnats i detta avsnitt eftersom detta kommer att ske mera utförligt i nästa avsnitt.

### **6.3. Begreppet allvarlig psykisk störning**

I detta avsnitt skall begreppet allvarlig psykisk störning behandlas. Detta begrepp återfinns, som jag tidigare nämnt, i de två första styckena av BrB 31:3, i BrB 30:6 och i den psykiatriska vårdlagstiftningen.<sup>90</sup> Betydelsen av att förstå dess exakta innebörd är därför stor, eftersom begreppet till stor del är avgörande för hur behandlingen av de psykiskt störda lagöverträdarna skall ske.

Som tidigare nämnts ersatte detta samlingsbegrepp den tidigare terminologin, som hade följande lydelse: "Sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämställd med sinnessjukdom".<sup>91</sup> "Sinnessjukdom" var ett betydligt snävare begrepp än psykisk störning och innefattas alltså i det nuvarande samlingsbegreppet. Med "sinnesslöhet" menade man en kvalificerad form av psykisk utvecklingsstörning eller med andra ord intellektuell funktionsnedsättning och även detta ingår i begreppet allvarlig psykisk störning.<sup>92</sup>

---

<sup>87</sup> Prop. 1990/91:58, s. 462.

<sup>88</sup> Prop. 1990/91:58, s. 533.

<sup>89</sup> Prop. 1990/91:58, s. 534.

<sup>90</sup> Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (3 § 1 st. p. 1), Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (4 § 1 st. p. 1).

<sup>91</sup> Se 1965 års lydelse av BrB 31:3 och 33:2 st. 1.

<sup>92</sup> Prop. 1990/91:58, s. 531.

Den stora skillnaden gentemot den äldre terminologin är i förhållande till det s.k. jämställdhetsbegreppet. Enligt förarbetena är det nämligen klart att en del fall som tidigare föll under jämställdhetsbegreppet numera faller utanför begreppet allvarlig psykisk störning. Ett av syftena bakom den nya lagstiftningen var ju som tidigare nämnts att ta bort jämställdhetsbegreppet och således inskränka möjligheterna till särbehandling i vissa fall. Orsaken till detta var att begreppet fått så vidsträckt och obestämd tillämpning i praxis. Med andra ord har man nu utvidgat möjligheterna att döma till fängelse i "jämställdhetsfallen".<sup>93</sup> Bakgrunden till detta och vilka följder detta fått är något som kommer att behandlas i kapitel 9.

Ett annat skäl till att man övergick till samlingsbegreppet allvarlig psykisk störning var att man ville betona att det skulle vara frågan om en helhetssyn på patienten och inte enbart en bedömning av ett rent biologiskt sjukdomsbegrepp. Psykiska störningar kan alltså numera återföras till andra faktorer än rent biologiska, såsom psykologiska och sociala faktorer.<sup>94</sup> Dessa faktorer samspelar ofta och förstärker varandra, vilket man ser ett tydligt exempel på i det omtalade "Flink-fallet"<sup>95</sup>. I detta fall, som för övrigt kommer att behandlas mera ingående i avsnitt 7.3, tar man i de olika sakkunnigutlåtandena hänsyn både till gärningsmannens sociala situation och hans alkoholintag vid bedömningen av hans psykiska tillstånd.

I förarbetena menar man också att det positiva med att inte enbart framhäva den rent medicinska sidan av den psykiatriska vården är att det numera inte enbart är läkare som deltar i bedömningarna av brottslingarna. Detta sker ju mer och mer i samverkan med andra yrkeskategorier, såsom psykologer, kuratorer och skötare.<sup>96</sup>

Ytterligare ett skäl till att man införde begreppet allvarlig psykisk störning var att man ville anpassa den nya terminologin till det moderna, medicinska språkbruket inom psykiatrin. På så vis skedde också automatiskt en samordning med den tidigare nämnda psykiatriska vårdlagstiftningen.<sup>97</sup>

Efter en redogörelse för bakgrunden och syftena bakom begreppet allvarlig psykisk störning skall nu dess närmare innebörd behandlas. Med andra ord, vilka olika psykiska sjukdomstillstånd och psykiska abnormiteter omfattas av definitionen?<sup>98</sup>

Först och främst alla *tillstånd av psykotisk karaktär*, vilket innebär tillstånd med störd realitetsvärdering där symtom av typen vanföreställningar, hallucinationer och förvirring är vanligt förekommande.

I förarbetena nämner man också *psykiska funktionsnedsättningar* av allvarlig art som orsakats av hjärnskada, eller enklare uttryckt demens, vilket också ger störd realitetsvärdering med bristande orienteringsförmåga i sin omgivning.

---

<sup>93</sup> Prop. 1990/91:58, s. 453.

<sup>94</sup> Prop. 1990/91:58, s. 85.

<sup>95</sup> NJA 1995 s. 48.

<sup>96</sup> Prop. 1990/91:58, s. 85.

<sup>97</sup> Prop. 1990/91:58, s. 453.

<sup>98</sup> Prop. 1990/91:58, s. 86.

Till allvarlig psykisk störning hänför man även *svårartade personlighetsstörningar*. Exempel på dessa karaktärsstörningar är en del invalidiserande neuroser och "personlighetsstörningar med impulsgenombrott av psykoskaraktär". För klargörandets skull skall nämnas att skillnaden mellan en psykos och en neuros är att psykosen angriper hela personligheten medan neurosen begränsar sig till vissa delfunktioner. Det sistnämnda exemplet ovan ("personlighetsstörning med impulsgenombrott av psykoskaraktär") var för övrigt det tillstånd som Mattias F förmodligen befann sig i när han begick sina brott i det tidigare nämnda "Flink-fallet". Men eftersom detta till stor del hade orsakats av självförvällat rus så valde HD som bekant en annan utväg (Se avsnitt 7.3).

Vidare ingår *krisreaktioner* som är av sådan art att de påverkar den psykiska funktionsnivån till den grad att de anses vara av psykotisk karaktär; *allvarliga depressioner* med självmordstankar omfattas också.

*Alkohol- och narkotikapsykoserna*, såsom delirium tremens, alkoholhallucinos, klara demenstillstånd och i vissa fall även svårartade abstinensstillstånd innefattas också i samlingsbegreppet.

Något som diskuterades i remissinstanserna var förväxlingen mellan begreppen *psykisk utvecklingsstörning* och allvarlig psykisk störning. Diskussionen hade framförallt att göra med huruvida de psykiskt utvecklingsstörda kunde bli föremål för tvångsomhändertagande, vilket bland annat kräver att personen ifråga lider av en allvarlig psykisk störning<sup>99</sup>. Enligt förarbetena skall enbart den kvalificerade form av utvecklingsstörning som i den äldre terminologin benämndes "sinnesslöhet" omfattas av samlingsbegreppet. Man menar också att eftersom fängelse inte kan bli tillämpligt i dessa fall av kvalificerad utvecklingsstörning bör man även vara försiktig med att döma till fängelse i de lindrigare fallen av psykisk utvecklingsstörning.<sup>100</sup>

Vid avgörandet om det föreligger en allvarlig psykisk störning i det enskilda fallet är det alltså frågan om väldigt svåra gränsdragningsfrågor för de sakkunniga och domstolen. Något som försvårar denna bedömning ytterligare är att man enligt förarbetena dessutom måste ta hänsyn till störningens *art* och *grad*. En del störningar är nämligen nästan alltid allvarliga till sin art, såsom schizofreni, men kanske inte lika allvarliga till sin grad och har kanske ett ganska lindrigt förlopp i det enskilda fallet. Andra psykiska störningar är normalt sett inte speciellt allvarliga till sin art, såsom depressioner, men kan i det enskilda fallet vara av sådan grad att en allvarlig psykisk störning anses föreligga. Man måste alltså göra en sammanvägning av dessa omständigheter i varje enskilt fall, där man tar hänsyn både till växlingar i tillståndet och eventuell recidivfara om vården avbryts för tidigt. Enligt förarbetena föreligger en allvarlig psykisk störning så länge det finns en påtaglig risk för att patientens symtomen återkommer om behandlingen avbryts.<sup>101</sup>

---

<sup>99</sup> Se 3 § 1 st. p. 1 Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

<sup>100</sup> Prop. 1990/91:58, s. 86f, 531.

<sup>101</sup> Prop. 1990/91:58, s. 87.

Som synes är det alltså tämligen komplicerat att fastställa huruvida en allvarlig psykisk störning föreligger eller ej. Denna nya terminologi blev också kritiserad i flera remissinstanser som menade att den var alltför oprecis.<sup>102</sup> Men samtidigt är det uppenbart att en mera exakt uppräkningsväg av de olika sjukdomstillstånden i lagtexten inte skulle vara praktiskt möjligt. Detta har framförallt att göra med att utvecklingen inom psykiatrin ständigt går framåt och det skulle vara omöjligt att lagstiftningsvägen anpassa straffrätten efter detta. I stället måste detta göras av domstolarna i deras rättstillämpning, vilket leder till att vi får en utvecklad praxis på området.

I förarbetena påpekar man att det är viktigt att det skapas förutsättningar för enhetliga bedömningar i dessa frågor. Till hjälp vid tolkningen av begreppet allvarlig psykisk störning hänvisar man till motivuttalanden och praxis.<sup>103</sup>

Sammanfattningsvis kan man säga att vi har ett relativt nytt samlingsbegrepp som avgränsar den straffrättsliga särbehandlingen. Detta begrepp är dock obestämt till sitt omfång och uppräkningsvägen i förarbetena är heller inte uttömmande.

Till hjälp vid bedömningen av denna komplicerade terminologi finns emellertid den av Socialstyrelsen utarbetade basklassifikationen *Klassifikation av sjukdomar*<sup>104</sup>. Detta är en svensk version av den internationella klassifikationen som utarbetats av Världshälsoorganisationen (WHO). I förarbetena betonas också betydelsen av Socialstyrelsens anvisningar och domstolsyttrande.<sup>105</sup>

Dessutom finns det ett klassificeringssystem som Rättsmedicinalverket har bestämt skall tillämpas i Sverige. Det heter DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders) och är framtaget i USA. Den närmare innebörden av dessa olika klassificeringssystem kommer bland annat att behandlas i kapitel 9.

Vad som är intressant i detta sammanhang är att vissa brottstyper troligen förutsätter att brottslingen lider av en psykisk störning. Detta innebär att man på förhand, innan brottslingen grips, i princip kan konstatera att så är fallet. Framförallt gäller detta vid extrema och upprepade vålds- och sexualbrott med bestialiska inslag. Andra exempel är kleptomani och mord/dråp orsakade av förföljelsemani. I dessa fall återstår dock ändå problemet med frågan om den psykiska störningen kan anses allvarlig eller inte.<sup>106</sup>

Slutligen skall det påpekas att det alltid är domstolen i det enskilda brottmålet som fattar det avgörande beslutet i dessa frågor, oavsett hur de sakkunniga har klassificerat det psykiska tillståndet på gärningsmannen.

---

<sup>102</sup> Prop. 1990/91:58, s. 85.

<sup>103</sup> Prop. 1990/91:58, s. 454. Justitieutskottets betänkande 1990/91:JuU34, s. 28f.

<sup>104</sup> Se [http://www.sos.se/epc/klassifi/ksh97\\_2.htm](http://www.sos.se/epc/klassifi/ksh97_2.htm).

<sup>105</sup> 1990/91:JuU34, s. 28f.

<sup>106</sup> Lidberg/Freese (1985), s. 219.

## 6.4. Andra stycket

Det här avsnittet behandlar det andra stycket av BrB 31:3. Detta stycket reglerar domstols möjlighet att besluta om *särskild utskrivningsprövning* skall äga rum vid vårdens eventuella upphörande i framtiden. Särskild utskrivningsprövning innebär att frågan om vårdens upphörande skall avgöras av en länsrätt som första instans<sup>107</sup>. I de fall en domstol överlämnat någon till rättspsykiatrisk vård *utan* särskild utskrivningsprövning, enligt paragrafens första stycke, avgörs denna fråga istället av chefsöverläkaren vid den enhet där patienten vårdas<sup>108</sup>. Syftet med den särskilda utskrivningsprövningen är samhällsskyddet och avsikten är alltså att ett sådant beslut endast skall tas i de fall det finns en beaktansvärd risk för att brottslingen återfaller i brottslighet av allvarligt slag.

Eftersom prövningen i dessa fall sker av en särskild, kvalificerad instans får man troligen ett allsidigare beslutsunderlag och en enhetligare rättstillämpning, vilket också var ett av motiven i förarbetena.<sup>109</sup>

Andra stycket av BrB 31:3 har följande lydelse:

*"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"[min understrykn.]*

Den stora skillnaden gentemot det första stycket av paragrafen är att det i andra stycket finns ett krav på orsakssamband mellan den psykiska störningen och den brottsliga gärningen. Detta krav på kausalsamband är för övrigt markerat i paragrafen ovan ("under påverkan av"). I motiven motiveerade man detta rekvisit med "att gärningsmannens eventuella benägenhet att begå brott hänger samman just med den psykiska avvikelser". Orsakssambandet anses uppfyllt om den psykiska störningen haft ett avgörande inflytande på gärningsmannens handlingssätt. Det räcker alltså inte med att konstatera att gärningsmannen var allvarligt psykiskt störd vid tidpunkten för gärningen, även om detta ofta talar för att störningen också haft inflytande på gärningen.<sup>110</sup>

Begreppet "allvarlig psykisk störning" har som tidigare nämnts exakt samma innebörd som i första stycket av paragrafen och i BrB 30:6, varför endast en hänvisning till avsnitt 6.3 görs här.

Vidare stadgas att det måste föreligga en risk för att gärningsmannen, till följd av den psykiska störningen, återfaller i brottslighet av allvarligt slag. Detta är den s.k. *farlighetsbedömningen* som domstolen måste göra innan den kan besluta om särskild utskrivningsprövning. Vid denna bedömning måste domstolen ta ställning till om recidivfara föreligger och om denna risk

<sup>107</sup> 16 § 2 st. Lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

<sup>108</sup> 12 § Lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

<sup>109</sup> Prop. 1990/91:58, s. 465f.

<sup>110</sup> Prop. 1990/91:58, s. 458.



för återfall har sin grund i den psykiska störning som brottslingen led av vid gärningstillfället och fortfarande lider av. Om risken för återfall inte har sin grund i den psykiska störningen "bör" domstolen inte besluta om särskild utskrivningsprövning, vilket följer av rekvisitet "till följd av". Domstolen bör i sin bedömning både ta hänsyn till rent medicinska frågor och andra mera allmänna prognoser, såsom om det är troligt att gärningsmannen kommer att hamna i en liknande situation igen.<sup>111</sup>

Vad gäller kravet på att den eventuella framtida brottsligheten skall vara "av allvarligt slag", säger man i förarbetena att den särskilda utskrivningsprövningen främst skall användas vid brott som riktar sig mot eller innebär fara för annans liv, hälsa eller personliga säkerhet. Som exempel på ett brott som faller under denna beskrivning anger man misshandel, och som exempel på ett brott som faller utanför nämner man ofredande. Men även vid grova egendomsbrott, såsom grov stöld eller skadegörelse, kan särskild utskrivningsprövning bli aktuellt. Det behöver inte heller vara frågan om brott som riktar sig mot någon enskild, utan t.ex. spioneri anses också vara en grund för utskrivningsprövning. Vad som är viktigt är att en samlad bedömning med hänsyn till brottets totala omfattning och eventuella samband med andra gärningar görs.<sup>112</sup>

Däremot finns det inget krav på att det eventuella framtida brottet är av samma slag som det gärningsmannen blev dömd för. Det finns inte heller något krav på att det begångna brottet skall vara av allvarligt slag, utan den enda spärren är, som jag tidigare nämnt, att det inte bedöms kunna stanna vid böter (Se avsnitt 6.2.). Men man menar också i förarbetena att det troligtvis inte är praktiskt möjligt att göra en riskbedömning av ovannämnda slag om det inte är frågan om ett lika allvarligt brott som det gärningsmannen blivit fälld för.<sup>113</sup>

Som tidigare nämdes i avsnitt 6.2. krävs det att en rättspsykiatrisk undersökning har gjorts i målet för att en domstol skall kunna överlämna någon till rättspsykiatrisk vård *med* särskild utskrivningsprövning.<sup>114</sup> Det är alltså inte tillräckligt med ett §7-intyg i dessa fall.

## 6.5. Tredje stycket

Det tredje stycket av BrB 31:3 ger domstolar möjlighet att kombinera överlämnandet av en person till rättspsykiatrisk vård med andra påföljder, dock inte fängelse eller överlämnande till annan särskild vård. Som förutsättning gäller att det anses påkallat med hänsyn till den tilltalades tidigare brottslighet eller av andra särskilda skäl.

I de fall vårdbehovet beräknas bli relativt kortvarigt kan vården eventuellt kombineras med skyddstillsyn. Detta gäller enligt motiven särskilt i de fall

---

<sup>111</sup> Prop. 1990/91:58, s. 466.

<sup>112</sup> Prop. 1990/91:58, s. 534.

<sup>113</sup> Prop. 1990/91:58, s. 534f.

<sup>114</sup> 3 § 1 st. Lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning.

fängelseförbudet i BrB 30:6 inte är tillämpligt. Ett fängelsestraff anses nämligen skadligare för psykiskt störda brottslingar än för övriga. Precis som i normala fall skall domstolen som särskilda skäl för skyddstillsyn beakta om det finns anledning att anta att påföljden kan bidra till att den tilltalade avhåller sig från fortsatt brottslighet. Just "tidigare brottslighet" som nämns i tredje stycket av BrB 31:3 är en sådan "anledning".<sup>115</sup>

Rättspsykiatrisk vård kan även kombineras med böter. Detta kan bli aktuellt i fall där brottslighetens straffvärde eller art eller gärningsmannens tidigare brottslighet påkallar det. Man nämner också kombinationen med villkorlig dom i förarbetena, men menar samtidigt att detta endast kommer att få begränsad tillämpning när det gäller psykiskt störda brottslingar. I övrigt är meningen att de vanliga bestämmelserna i brottsbalken angående böter och villkorlig dom skall tillämpas även i dessa fall.<sup>116</sup>

Tredje stycket av BrB 31:3 har följande lydelse:

*"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."*

---

<sup>115</sup> Prop. 1990/91:58, s. 477, 535f.

<sup>116</sup> Prop. 1990/91:58, s. 478, 536.

# 7. Förbud för domstol att döma till fängelse vid fall av allvarlig psykisk störning

## 7.1. Allmänt

Detta kapitel behandlar det s.k. fängelseförbudet i BrB 30:6 som har ersatt den tidigare paragrafen i BrB 33:2. Innebörden av paragrafen är i princip densamma som tidigare men en viss skillnad föreligger dock, vilket jag återkommer till nedan. Den nuvarande lydelsen av BrB 30:6 tillkom i samband med 1991 års reform och har därför, precis som BrB 31:3, påverkats av de tankegångar som präglade denna reform. Dessa tankegångar har tidigare redogjorts för i kapitel 5 varför någon upprepning här inte är nödvändig.

## 7.2. Stadgandet

Fängelseförbudet i BrB 30:6 innebär att en domstol inte får döma en person, som har begått ett brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning, till fängelse. Dessutom följer av andra meningen i stadgandet att den tilltalade skall vara fri från påföljd om domstolen finner att inte heller någon annan påföljd bör ådömas. Syftet med paragrafen är att förhindra att psykiskt störda lagöverträdare placeras i fängelse där de inte kan få den nödvändiga vård de behöver. Meningen är att dessa personer istället skall överlämnas till rättspsykiatrisk vård enligt BrB 31:3. I förarbetena säger man "att bristerna i gärningsmannens psykiska funktion när denne begick brottet ibland kan vara så allvarliga att fängelse inte bör få ådömas"<sup>117</sup>. Detta uttalande klargör att det framförallt är humanitära skäl som ligger till grund för stadgandet. Men uttalandet har förmodligen också sin grund i den allmänna straffrättens ansvarslära och det historiskt förankrade synsättet att psykiskt störda lagöverträdare som saknar omdömesförmåga och inte kan kontrollera sitt handlande skall vara föremål för straffrättslig särbehandling.

Paragrafen i BrB 30:6 har följande lydelse:

*"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"*[min understrykn.]

Precis som i den äldre versionen av fängelseförbudet finns det ett krav på orsakssamband mellan den allvarliga psykiska störningen och den brottsliga

---

<sup>117</sup> Prop. 1990/91:58, s. 474.

gärningen. Numera uttrycks detta genom rekvisitet "under påverkan av". I förarbetena motiverade man kravet på kausalsamband med att fängelseförbudet är beroende av i vilken utsträckning brottslingen kan anses ansvarig för sina handlingar och detta hänger i sin tur samman med brottslingens psykiska tillstånd och om detta tillstånd påverkat gärningen.<sup>118</sup>

Ett orsakssamband anses föreligga i de fall den psykiska störningen haft ett avgörande inflytande över brottslingens handlingssätt. Följden av detta blir att det är möjligt att döma en person till fängelse även om personen lider av en allvarlig psykisk störning både vid gärningstillfället och domstillfället. Detta gäller dock endast under förutsättning att den allvarliga psykiska störningen inte haft avgörande inflytande över gärningsmannens handlingssätt. I motiven menar man att i de fall brottslingen led av en allvarlig psykisk störning vid brottstillfället, är det också oftast tämligen uppenbart att störningen haft ett avgörande inflytande över gärningsmannens handlande. Ytterst är det emellertid upp till varje enskild domstol att avgöra denna gränsdragningsfråga med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet och man är således inte bunden av de psykiatriska sakkunnigutlåtandena.<sup>119</sup>

I paragrafen stadgas också att det skall vara frågan om ett "brott". Detta rekvisit återfinns också i BrB 31:3 och därför görs här endast en hänvisning till avsnitt 6.2. ovan, där en närmare redogörelse för de särskilda problem som kan uppstå, just på detta område, när man skall fastställa om ett brott är begånget. Samtidigt är både BrB 30:6 och BrB 31:3 paragrafer av rent påföljdsdirigerande natur, varför man får förutsätta att ett brott faktiskt har blivit begånget i de fall domstolarna tillämpar dessa paragrafer.

Skillnaden gentemot den äldre lydelsen av motsvarande paragraf är framförallt hur man avgränsar den personkrets som paragrafen kan bli tillämplig på. Begreppen sinnessjukdom, sinnesslöhet och det s.k. jämställdhetsbegreppet har ersatts av samlingsbegreppet "allvarlig psykisk störning". Detta samlingsbegrepp har behandlats ovan i avsnitt 6.3. varför någon upprepning här inte kommer att ske. Syftet med denna nya terminologi var som tidigare nämnts att anpassa denna till det moderna medicinska språkbruket inom psykiatrin samt att begränsa den personkrets som kan bli föremål för straffrättslig särbehandling. Orsaken till detta var den utveckling som hade skett i praxis med en alltför vidsträckt tolkning av jämställdhetsbegreppet.<sup>120</sup> Vilka följder denna förändrade terminologi fört med sig är något som kommer att behandlas i kapitel 9.

I förarbetena betonas att även om fängelseförbudet inte blir tillämpligt i ett enskilt fall, innebär detta inte att man *bör* döma till fängelse även om denna påföljd hade varit det mest naturliga i vanliga fall. Om BrB 31:3 är tillämplig skall domstolarna alltid beakta överlämnande till rättspsykiatrisk vård som ett alternativ.<sup>121</sup>

Den andra meningen av paragrafen stadgar att om en domstol, i de fall fängelseförbudet är tillämpligt, finner att inte heller någon annan påföljd bör

---

<sup>118</sup> Prop. 1990/91:58, s. 457f.

<sup>119</sup> Prop. 1990/91:58, s. 458, 531.

<sup>120</sup> Jfr. avnitt 5.3. och 6.2.

<sup>121</sup> Prop. 1990/91:58, s. 531f.

ådömas, skall den tilltalade vara fri från påföljd. Om gärningsmannen således inte har något behov av vård och något skäl för tillrättavisande inte föreligger bör således någon annan påföljd inte heller komma ifråga enligt motiven.<sup>122</sup>

### 7.3. Praxis

I detta avsnitt skall rättsfall med anknytning till fängelseförbudet i BrB 30:6 behandlas. Även om flera av rättsfallen i detta avsnitt egentligen berör den äldre motsvarigheten till fängelseförbudet, nämligen BrB 33:2, är de fortfarande av stor betydelse.

I **NJA 1968 s. 47** dömdes en man till skyddstillsyn för grov vårdslöshet i trafik, rattfylleri och grovt vållande till annans död. Orsaken till att man ej använde påföljden fängelse var att fängelseförbudet i dåvarande BrB 33:2 var tillämpligt. Omständigheterna i målet var följande. Mannen hade efter att ha druckit alkohol och tagit smärtstillande tabletter för magproblem blivit ovän med sin hustru och därefter tagit sin bil och kört iväg. Vid olyckstillfället hade mannen färdats cirka sju kilometer på fel körbana varvid mötande bilister förgäves försökt påkalla hans uppmärksamhet. Till följd av detta hade gärningsmannen kolliderat med en mötande bil varvid en passagerare i denna bil avlidit. Alkoholhalten i blodet på gärningsmannen uppmättes till 1,87 promille. Det enda gärningsmannen minns är att han krattat löv i sin trädgård och därefter minns han ingenting, förrän han vaknade upp på sjukhuset, förutom att två lyktor kom emot honom.

Av den rättspsykiatriska undersökningen och de olika sakkunnigutlåtandena i målet framgick att mannen befunnit sig i ett tillstånd av patologiskt rus vid gärningstillfället. Denna onormala reaktion av alkohol ansåg man hade utlösts av flera faktorer förutom förtäringen av sprit och smärtstillande tabletter. Man nämner bland annat den tilltalades personlighetstyp, hälsa och den psykiska press som orsakades av äktenskapsproblem. Det patologiska ruset bedömdes som en slags akut sinnessjukdom och därför behövde man inte ta hänsyn till frågan om ruset var självförvållat eller ej. Trots att gärningsmannen befann sig i detta omtöcknadstillstånd ansåg HD emellertid att han hade uppsåt att köra bilen. Däremot lämnade HovR åtalet utan bifall just på den grunden att den tilltalade inte ansågs ha begått brottet uppsåtligt eller av oaktsamhet. Detta visar tydligt på de svåra gränsdragningsproblem som förekommer på detta område.

Gärningsmannen ansågs också i behov av psykiatrisk tillsyn vilket skulle tillgodoses inom ramen för skyddstillsynen.

I fallet **NJA 1969 s. 401** ogillade HD ett åtal för misshandel på grund av bristande uppsåt. Gärningsmannen, som var sockersjuk, befann sig nämligen i ett omtöcknadstillstånd till följd av blodsockersänkning och visste således inte vad han gjorde. Sakkunnigutlåtandena och övriga omständigheter i

---

<sup>122</sup> Prop. 1990/91:58, s. 480.

målet ger också stöd för denna bedömning. Av större intresse är emellertid dissidenternas bedömningar av målet.

Justitierådet Holmberg ansåg att gärningsmannen begick gärningen uppsåtligen men att hans tillstånd var jämställt med sinnessjukdom och att fängelseförbudet i dåvarande BrB 33:2 skulle tillämpas. Eftersom gärningsmannen inte var i behov av vård skulle han bli fri från påföljd enligt denna bedömning.

Justitierådet Beckman menade däremot att BrB 33:2 inte var tillämpligt på sådana fall av tillfälliga omtöcknadstillstånd utan enbart på mera "varaktiga sinnestillstånd, som i likhet med sinnessjukdom regelmässigt medför behov av sjukhusvård". Beckman föreslog därför skyddstillsyn med särskild föreskrift om läkarvård som lämplig påföljd.

I likhet med 1968 års fall befann sig alltså gärningsmannen i ett kortvarigt omtöcknadstillstånd. Den intressanta frågan är emellertid om gärningsmannen i 1969 års fall kan anses ha vållat detta tillstånd själv. Av omständigheterna i målet framgår nämligen att gärningsmannen tidigare misskött behandlingen av sin sockersjuka och vid upprepade tillfällen hamnat i insulincoma och liknande tillstånd. Men och andra sidan hade han aldrig tidigare begått några våldsbrott, varför frågan blir om han verkligen kunde förutse vad som skulle ske.

I **NJA 1974 s. 152** dömde TR:n en man till fängelse ett år för anstiftan av försök till varusmuggling avseende narkotika. Omständigheterna i målet, som den tilltalade för övrigt erkände, var att han hade förmått två personer att åta sig att föra in cirka 800 gram cannabisharts till Sverige. En rättspsykiatrisk undersökning gjordes varvid framkom att gärningsmannen begått brottet under inflytande av psykiskt abnormitet. Denna psykiska abnormitet var dock ej av så djupgående natur att den ansågs jämställd med sinnessjukdom och det fanns därför inte heller något behov av psykiatrisk vård. Diagnosen som ställdes var depressiv neuros samt hysterisk och superstabil personlighet. HovR fastställde sedan TR:ns dom.

I HD inhämtade man ett utlåtande, avseende den tilltalades psykiska tillstånd, från Socialstyrelsens vetenskapliga råd. Enligt detta utlåtande led den tilltalade av en s.k. cykloid psykos och hade med andra ord begått brottet under inflytande av sinnessjukdom och var i behov av psykiatrisk vård. HD kom dock till slutsatsen att fängelseförbudet i BrB 33:2 inte var tillämpligt och motiverade detta med att man, med hänvisning till de skiljaktiga utlåtandena, inte hade tillräckligt underlag för att konstatera att den tilltalade hade begått brottet under inflytande av sinnessjukdom eller psykisk abnormitet av så djupgående natur att den kunde anses jämställd med sinnessjukdom. HD dömde den tilltalade till skyddstillsyn med förordnande om psykiatrisk vård under prövotiden.

I detta fall ser man ett tydligt exempel på att domstolarna inte är bundna av att följa de sakkunnigas utlåtande och att slutsatserna i dessa utlåtanden ofta skiljer sig åt.

I fallet **SvJT 1978 rf s. 49** stod en man åtalad för hemfridsbrott och miss-handel. Mannen hade varit berusad och nattetid olovligen trängt in i sin hustrus bostad och där misshandlat henne och hennes två minderåriga barn. I rättegången hävdade den tilltalade att han inte hade något minne av händel-

sen och att han därför saknade uppsåt. Av ett läkarintyg som begärdes in enligt 7 § lagen om personundersökning i brottmål framgick att mannen hade begått brotten under inflytande av ett s.k. patologiskt rus som hade "karaktär av ett avgränsat psykotiskt tillstånd och av sinnessjukdoms art". TR:n dömde mannen för misshandel och hemfridsbrott men förordnade att mannen skulle vara fri från påföljd eftersom BrB 33:2 blev tillämplig.

HovR:n begärde in ett yttrande från Socialstyrelsen som menade att det inte var frågan om ett s.k. patologiskt rus och att BrB 33:2 således inte blev tillämplig. Man motiverade detta med att händelseförloppet hade varit relativt långvarigt, den stora mängden alkohol samt att gärningsmannen tidigare företett liknande reaktion i samband med alkoholförtäring.

En rättspsykiatrisk undersökning gjordes också i målet, och slutsatsen av denna var att det ej var frågan om något patologiskt rus men att gärningsmannen trots detta begått gärningarna under inflytande av sinnessjukdom. Den exakta diagnosen var excitativ psykos, ett akut, men övergående psykiskt tillstånd som orsakats av fysisk och psykisk uttröttnings samt regelbunden användning av sömnmedel som lagrats i kroppen och samverkat med alkoholen.

Även HovR:n fann att gärningsmannen hade genom eget vållande försatt sig i det psykiska sinnestillstånd han befann sig i vid brottstillfället och han ansågs därför ha begått gärningarna uppsåtligt i enlighet med BrB 1:2 st.2. Denna bestämmelse stadgar att även om någon begått en gärning under självförvällat rus, eller annat liknande självförvällat tillstånd där gärningsmannen är tillfälligt från sina sinnens bruk, skall detta inte föranleda att gärningen inte anses som brott. Man fann även att BrB 33:2 var tillämplig och dömde därför mannen till skyddstillsyn med särskild föreskrift om psykiatrisk vård under prövotiden.

I detta fall ser man ett tydligt exempel på att de olika expertutlåtandena skiljer sig åt både i själva bedömningarna och i slutsatserna. Detta är något som för övrigt kommer att diskuteras närmare i kapitel 9.

**NJA 1995 s. 48** är det omtalade "Flink-fallet" som för övrigt även berör BrB 31:3 till viss del. Det är också det senaste rättsfallet från HD på detta område och samtidigt ett väldigt centralt fall som närmare anger gällande rätt i praxis.

Omständigheterna i fallet var följande. Fänrik Mattias F begick sju mord och tre försök till mord på en och samma natt. Offren var mer eller mindre slumpvis utvalda. Bakgrunden var att den tilltalades flickvän tidigare hade brutit deras förhållande och den ifrågavarande kvällen hade han blivit utslängd från två stycken restauranger. Därefter hade Mattias F fört ut en AK5 med patroner från det regemente han tillhörde och sedan skjutit mot de människor som han mötte eller fick syn på under natten. Den tilltalade hävdade själv under rättegången att han hade oklara minnesbilder och att han inte riktigt "vaknade upp" förrän han blev träffad i höften av en kula från en polis. Mattias F:s alkoholhalt i blodet var ett par timmar senare 1,69 promille. Den tilltalade erkände i princip samtliga gärningar, och kärnfrågorna i detta fall var i stället om Mattias F begått brotten under inflytande av en allvarlig psykisk störning och om han vid domen fortfarande led av en sådan.

I målet gjordes ett flertal psykiatriska utredningar. Överläkare Hans Kåreland kom i den rättspsykiatriska undersökningen fram till att Mattias F led av en ospecifik personlighetsstörning med vissa narcissistiska och sensitiva drag, men saknade tecken på hjärnskada. Kåreland förklarar den tilltalades handlande med att han befann sig i en kris och hade varit nedstämd en längre tid, dock inte till den grad att det var frågan om en depression. I kombination med den djupa kränkning som Mattias F förmodligen kände under den ifrågavarande kvällen, samt alkoholens inverkan, hade detta tillsammans lett fram till hans handlande. Kåreland gjorde dock bedömningen att Mattias F inte begick gärningarna under inflytande av någon allvarlig psykisk störning eller led av någon sådan vid undersökningstillfället. Enligt Kåreland var med andra ord den psykiska störningen inte allvarlig vare sig till art eller grad.

Man inhämtade också ett yttrande från Socialstyrelsens rättsliga råd som i sin tur hade inhämtat utlåtanden från sina vetenskapliga råd i rättspsykiatri professorerna Sten Levander och Lars Lidberg. Det rättsliga rådet gjorde precis som Kåreland bedömningen att Mattias F hade en narcissistisk personlighetsstörning, men menade också att Mattias F:s psykiska tillstånd var mycket allvarligare än en krisperiod av nedstämdhet. Levander ansåg att Mattias F hade en depression av måttlig grad och antydningar till psykotisk dekomensation. Lidberg ansåg att Mattias F så småningom blev helt psykotisk med vissa vanföreställningar om sin situation, och rättsliga rådet menade också att han utvecklingsmässigt gick mot ett psykostillstånd som kunde spåras tillbaka i tiden.

Vad gäller frågan om alkoholens inverkan så ansåg Levander att gärningarna utfördes under ett rusutlöst psykotiskt tillstånd, medan Lidberg ansåg att det i vart fall inte var frågan om s.k. patologiskt rus. Socialstyrelsen och Levander använde beteckningen "avvikande alkoholreaktion" för att beskriva Mattias F:s tillstånd.

Sammanfattningsvis kom Socialstyrelsens rättsliga råd fram till att Mattias F begick gärningarna under påverkan av en allvarlig psykisk störning. Man ansåg dock att det akuta psykotiska tillstånd han befann sig i vid gärningstillfället inte längre förelåg vid undersökningstillfället. Trots detta menade man, i överensstämmelse med Lidbergs utlåtande, att Mattias F vid undersökningen fortfarande led av en allvarlig psykisk störning på grund av personlighetsstörningen och en klar suicidrisk. Man sa också att det fanns en risk för återfall i våldsbrottslighet av allvarligare slag. Levander ansåg däremot att Mattias F vid undersökningstillfället inte längre led av en allvarlig psykisk störning.

Psykologen Henry Werlinder och professor Bengt Jansson var båda av skiljaktig mening. Werlinder ansåg att ett kortvarigt psykotiskt tillstånd som underlättats av självförvållat rus inte skulle anses som en allvarlig psykisk störning. Jansson ansåg heller inte att Mattias F led av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället och motiverade detta med att det inte fanns något som med säkerhet talade för att Mattias F varit förvirrad, haft hallucinationer eller vanföreställningar.

TR:n kom fram till att Mattias F led av en personlighetsstörning av lägre grad och att han hade haft ett kortvarigt impulsgenombrott av psykoskarak-



tär. Men eftersom detta till stor del ansågs självförvållat genom berusning, blev slutsatsen att han ej begått brotten under inflytande av en allvarlig psykisk störning. Man kom även till slutsatsen att Mattias F inte heller vid domstillfället led av någon allvarlig psykisk störning och dömde honom till fängelse i 14 år. Orsaken till att han ej dömdes till livstids fängelse var hans "relativa ungdom" (24 år) och det faktum att bestämmelsen i BrB 29:3 st.1 p.2 blev tillämplig. Mattias F ansågs nämligen ha lidit av en psykisk störning vid gärningstillfället och även om denna inte var allvarlig så var detta en förmildrande omständighet.

HovR:n ansåg att det saknades övertygande underlag för att frånga den slutsats som Hans Kåreland kom fram till i den rättspsykiatriska undersökningen. HovR:n ansåg med andra ord att Mattias F inte begick gärningarna under inflytande av en allvarlig psykisk störning eller att han led av någon sådan vid domstillfället. Man dömde honom till fängelse på livstid och fäste ingen vikt vid hans ålder eller det faktum att han till följd av en psykisk störning haft starkt nedsatt förmåga att kontrollera sitt handlande. Detta motiverades med att gärningarnas höga straffvärde inte lämnade något utrymme för förmildrande omständigheter. HovR:n påpekade även att den tilltalades vårdbehov skulle tillgodoses inom ramen för kriminalvården.

Kåreland, Lidberg och Levander hördes som sakkunniga på nytt i HD. Kåreland vidhöll sin uppfattning och menade att för att en allvarlig psykisk störning skall föreligga krävs vanföreställningar, hallucinationer eller liknande symtom som leder till att individen har problem med att klara av "det vanliga livet".

Lidberg redogjorde för resultatet av en neurofysiologisk undersökning som visade att Mattias F hade en hjärnskada. Lidberg menade också att den narcissistiska personlighetsstörningen i sig utgjorde en allvarlig psykisk störning och att Mattias F redan mitt på dagen före gärningarna var i psykos. Dessutom vidhöll Lidberg sin uppfattning att Mattias F även vid rättegången var i behov av rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning.

Levander fäste stor vikt vid Mattias F:s hjärndysfunktion och menade att denna i kombination med den narcissistiska personlighetsstörningen och den avvikande alkoholreaktionen låg till grund för hans beteende. Den utlösande faktorn menade Levander var de upprepade kränkningarna under kvällen och att Mattias F sedan en tid tillbaka kände sig deprimerad. Enligt Levander befann sig Mattias F i ett psykotiskt tillstånd med vanföreställningar och tankestörningar, under cirka en och en halv timme, vilket han betecknade som en akut allvarlig psykisk störning. Han hävdade också att Mattias F var i ett sådant tillstånd att han kunde blivit föremål för tvångsomhändertagande. Levander ansåg emellertid att den psykiska störning Mattias F led av vid rättegången inte var allvarlig.

HD ansåg att Mattias F vid gärningstillfället befann sig i ett tillstånd av psykotisk karaktär som hade sin grund i flera faktorer, såsom hjärndysfunktion, personlighetsstörning och depression, där den utlösande faktorn hade varit den kraftiga alkoholberusningen. Man menade också att förutsättningar för tvångsvård var uppfyllda när han befann sig i det psykosartade tillståndet den ifrågavarande natten. Slutsatsen blev emellertid att fängelseförbudet i BrB 30:6 inte kunde bli tillämpligt på tillfälliga psykosartade tillstånd

utlösta av alkohol- eller narkotikaberausning, eftersom dessa kan avklinga snabbt, vilket kan få till följd att varken fängelse eller rättspsykiatrisk vård kan användas som påföljd. Man motiverade detta med att motsvarande bestämmelse i tidigare lydelse av BrB 33:2 inte var avsedd för tillfälliga och snabbt övergående abnormtillstånd, samtidigt som man nämnde tillämpningsområdet för BrB 1:2 st.2. Slutsatsen blev att någon förändring inte kunde ha varit åsyftad i den nya versionen av fängelseförbudet i BrB 30:6 eftersom förarbetena inte närmare berör denna fråga.

HD ansåg också att Mattias F inte led av någon allvarlig psykisk störning vid domstillfället, varför överlämnande till rättspsykiatrisk vård enligt BrB 31:3 inte blev aktuellt. I stället dömdes Mattias F till fängelse på livstid trots att han till följd av det psykosartade tillståndet hade haft starkt nedsatt förmåga att kontrollera sitt handlande vilket var en förmildrande omständighet enligt BrB 29:3 st.1 p.2.

HD:s dom innebär att kriterierna för vad som utgör en allvarlig psykisk störning i fängelseförbudet inte överensstämmer med motsvarande terminologi när det gäller överlämnande till psykiatrisk tvångsvård. Detta går rakt emot ett av huvudsyftena bakom lagstiftningen, som var just att anpassa lagarna till varandra.

I sina domskäl säger HD att frågan om fängelseförbudet i BrB 30:6 är tillämpligt på tillfälliga psykosartade tillstånd utlösta av alkohol- eller narkotikaberausning inte närmare berördes i förarbetena. I Socialberedningens betänkande *Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten*<sup>123</sup> tar man emellertid upp ett liknande praktiskt exempel. Det är en man som begått ett mord i ett djupt förvirringstillstånd där han hör tvångsröster. Han är dock inte i behov av vård varför endast icke frihetsberövande påföljd, som t.ex. skyddstillsyn, kan bli aktuellt. Detta praktiska exempel och Flink-fallet påvisar den "lucka" som finns i lagstiftningen mellan BrB 31:3 och BrB 30:6. Hur detta problem skall lösas är något som kommer att beröras i kapitel 9.

HD:s slutsats i Flink-fallet omkullkastar dess tidigare ställningstagande i fallet NJA 1968 s. 471 där man fann att "fängelseförbudet" i dåvarande BrB 33:2 var tillämpligt på kortvariga, självförvållade omtöcknadstillstånd. Med andra ord innebär Flink-fallet att rättsläget just nu är väldigt osäkert, vilket till stor del beror på att det i framtiden kan uppstå frågor som angränsar till detta fall men som HD ännu inte tagit ställning till. Den närmare avgränsning av gällande rätt på detta område är ju avsett att ske i rättspraxis.

Avslutningsvis kan sägas att en stor del av de i detta avsnitt behandlade rättsfallen har berört s.k. patologiskt rus och liknande kortvariga omtöcknadstillstånd. Det har med andra ord inte varit frågan om några självklara fall av sinnessjukdom. Detta följer naturligt av att klara fall av sinnessjukdom, eller psykisk störning, inte ger upphov till problematiska gränsdragningsfrågor i samma utsträckning som mer eller mindre självförvållade omtöcknadstillstånd. Det intressanta på detta område är ju också var gränsen för lagstiftningen går, varför vi ofta rör oss på

---

<sup>123</sup> SOU 1984:64.

gränsområdet till frågor om gärningsmannens personliga ansvar och BrB 1:2 st.2 till exempel.

## 8. Strafflindring på grund av psykisk störning

### 8.1. Allmänt

I detta kapitel behandlas BrB 29:3 1 st. p.2 som reglerar domstolars möjlighet att sätta ned straff för psykiskt störda lagöverträdare. Denna möjlighet till strafflindring är, som nämntes i kapitel 4, historiskt förankrad. Redan vid tiden för SL fanns ju en bestämmelse i SL 5:6 som behandlade förminskat tillräkneliga och gav möjlighet till straffnedsättning. BrB 29:3 1 st. p.2 bygger med andra ord på de klassiska tankegångarna om psykiskt störda lagöverträdarens straffrättsliga särbehandling.

Även om denna paragraf inte är lika central som BrB 31:3 och fängelseförbudet i BrB 30:6, så är den ändå av stor betydelse som ett slags komplement till dessa paragrafer. Detta gäller framförallt i de fall BrB 31:3 och BrB 30:6 inte är tillämpliga. Till exempel när gärningsmannens psykiska störning inte anses "allvarlig" men någon form av strafflindring ändå anses påkallat.

### 8.2. Stadgandet

Bestämmelsen i BrB 29:3 1 st. p.2 ger domstolar en möjlighet att vid bedömningen av ett brotts straffvärde ta särskild hänsyn till att en gärningsman lider av en psykisk störning. En psykisk störning hos gärningsmannen skall alltså i vissa fall, enligt denna bestämmelse, anses vara en förmildrande omständighet. I förarbetena säger man att avsikten med paragrafen är att det skall finnas större möjligheter till strafflindring för psykiskt störda lagöverträdare än för övriga lagöverträdare<sup>124</sup>. Detta uttalande har förmodligen sin grund i de klassiska tankegångar som nämntes i föregående avsnitt.

Bestämmelsen har följande lydelse:

*"Såsom förmildrande omständigheter vid bedömningen av straffvärdet skall, vid sidan av vad som är föreskrivet för vissa fall, särskilt beaktas[...]*

*2. om den tilltalade till följd av psykisk störning eller sinnesrörelse eller av någon annan orsak haft starkt nedsatt förmåga att kontrollera sitt handlande"*[min understrykn.]

Av rekvisitet "till följd av" framgår att det ställs ett krav på orsakssamband mellan den psykiska störningen och gärningsmannens handlande. Orsaken till kravet på kausalitet är att paragrafen reglerar förmildrande omständigheter vid bedömningen av ett brotts straffvärde. Eftersom man vid straffmätningen bland annat tar hänsyn till i vilken utsträckning gärningsmannen kan anses ansvarig för sina handlingar, är gärningsmannens

---

<sup>124</sup> Prop. 1990/91:58, s. 473.

sinnestillstånd vid brottstillfället och den psykiska störningens eventuella inverkan på hans handlande av stor betydelse enligt förarbetena.<sup>125</sup>

För att det skall vara frågan om en förmildrande omständighet enligt denna bestämmelse krävs det också att den psykiska störningen är av en viss svårighetsgrad, vilket följer av att gärningsmannen skall ha "haft starkt nedsatt förmåga att kontrollera sitt handlande"<sup>126</sup>. I motiven säger man att det skall vara frågan om en "påtaglig" psykisk störning och att det är omständigheterna i det enskilda fallet som är avgörande för vad som kan hänföras till en sådan störning<sup>127</sup>. Dock ställs inget krav, såsom i BrB 31:3 och BrB 30:6, att den psykiska störningen skall vara "allvarlig".

I förarbetena betonas att denna bestämmelse är tillämplig även i de fall gärningsmannen inte längre lider av en psykisk störning vid domstillfället eller lider av en annan typ av psykisk störning.<sup>128</sup> Strafflindring kan alltså komma i fråga även om gärningsmannen delvis eller helt tillfrisknat inför rättegången.

Som alternativ till psykisk störning föreskrivs uttrycken "sinnesrörelse" och "annan orsak" i paragrafen. Med "sinnesrörelse" avses bland annat tillfällig depression eller stark upprördhet på grund av personliga bekymmer, och med uttrycket "annan orsak" avser man extrem trötthet, fysisk utmattnings, hög feber och liknande<sup>129</sup>. Det är alltså inte frågan om någon psykisk störning i dessa sistnämnda fallen.

### 8.3. Praxis

I detta avsnitt skall ett par rättsfall med anknytning till bestämmelsen i BrB 29:3 1 st. p.2 behandlas. I fallet **NJA 1985 s. 510** dömdes en man för mord till 10 års fängelse. Omständigheterna i fallet var följande. Offret, som var en vän till den tilltalade, hade ett förhållande med den tilltalades fru. Vid gärningstillfället åkte den tilltalade hem till offret och sköt honom genom ett fönster. Den tilltalade, som erkände de faktiska omständigheterna, hävdade att offret hade förstört hans liv genom att ta hans familj ifrån honom och motivet för brottet var således svartsjuka.

Av en rättspsykiatrisk undersökning som gjordes av överläkare Hans Kåreland framgick att den tilltalade begått gärningen under inflytande av en själslig abnormitet som dock ej kunde anses jämförbar med sinnessjukdom. Den tilltalade ansågs heller inte i behov av rättspsykiatrisk vård.

HD ansåg att den tilltalade befunnit sig i ett psykiskt stresstillstånd under en lång tid samt att brottet begicks under inflytande av en psykisk abnormitet. Dessa omständigheter, som ansågs förmildrande, innebar att den tilltalade dömdes till ett tidsbestämt straff i stället för fängelse på livstid.

---

<sup>125</sup> Prop. 1990/91:58, s. 457f.

<sup>126</sup> Prop. 1990/91:58, s. 474.

<sup>127</sup> Prop. 1990/91:58, s. 530.

<sup>128</sup> Prop. 1990/91:58, s. 530.

<sup>129</sup> Regeringens proposition 1987/88:120 om ändring i brottsbalken m.m. (straffmätning och påföljdsval m.m.), s. 85.

Bestämmelsen i BrB 29:3 1 st. p.2 infördes först 1989 och fanns sålunda inte vid tiden för detta fall. Däremot fanns det, som tidigare nämnts i detta arbete, en bestämmelse i dåvarande BrB 33:4 1st. andra meningen som stadgade att lindrigare straff än vad som var föreskrivet för ett brott fick ådömas psykiskt störda lagöverträdare om brottet begåtts under inflytande av själslig abnormitet.

I fallet **NJA 1989 s. 97** dömdes också en man för mord till 10 års fängelse. Offret var den tilltalades hustru, som hade ansökt om äktenskapsskillnad, och brottet skedde i samband med ett gräl som hade sin grund i att makarna tvistade om vårdnaden till dottern. Den tilltalade uppgav att han tappat fattningen varefter han, enligt utredningen, tillfogat sin hustru ett trettiotal knivhugg.

Enligt den rättspsykiatriska undersökningen och ett utlåtande från Socialstyrelsen begick den tilltalade gärningen under inflytande av en psykisk abnormitet som dock inte var av så djupgående natur att den kunde anses jämställd med sinnessjukdom. Gärningsmannen hade även tagit anabola steroider men till detta togs ingen hänsyn i målet.

Trots att inte BrB 33:4 blev tillämplig ansåg man att den psykiska abnormiteten var en förmildrande omständighet. På grund av detta ådömdes mannen ett tidsbestämt fängelsestraff.

Även i fallet **NJA 1994 s. 310** dömdes en man för mord till fängelse i 10 år. Offret var den tilltalades sambo som ströps efter att ha erkänt sin otrohet för maken. Den tilltalade erkände den brottsliga gärningen.

En rättspsykiatrisk undersökning gjordes och av läkaren Marianne Kristianssons utlåtande framgick att den tilltalade begått gärningen under påverkan av en psykisk störning. Denna psykiska störning var dock inte en allvarlig psykisk störning. Den tilltalade ansågs även lida av en psykisk störning vid undersökningstillfället men inte heller denna betraktades som allvarlig.

TR:ns ställningstagande i straffmätningen, som HD sedermera fastställde, tog fasta på att brottet begicks under påverkan av en psykisk störning och fängelsestraffet blev därför tidsbestämt och inte på livstid.

Dessa tre rättsfall från HD visar tydligt att det finns en fastslagen praxis att vid straffmätningen se psykiska störningar som förmildrande omständigheter.

## 9. Problemanalys

### 9.1. Allmänt

I detta kapitel skall de problem analyseras som tidigare endast kortfattat nämnts eller berörts i detta arbete. Dessutom kommer även en del problem som tidigare inte berörts att tas upp i kapitlet. Syftet är att ringa in och penetrera problemen, finna orsaken bakom dessa, samt ge någon form av lösning på dessa.

Orsaken till att denna problemanalys inte görs i anslutning till de tre föregående kapitlen, som var och ett behandlar respektive paragraf, är som tidigare nämnts i inledningen att flera av de stora tillämpningsproblemen är av övergripande karaktär och överlappar de olika kapitlen.

Detta kapitel är indelat i flera underavsnitt som var och ett behandlar ett huvudproblem. Dessa har ofta flera angränsande problem varför rubrikerna är ganska flytande.

Analysen utgår från lagstiftning, praxis, förarbeten samt olika undersökningar som presenterats i tidskrifter och annat material.

### 9.2. Vad är en allvarlig psykisk störning?/Vilka psykiskt störda lagöverträdare skall straffrättsligt särbehandlas?

Frågan om vad som konstituerar en allvarlig psykisk störning och frågan om straffrättslig särbehandling för vissa lagöverträdare hänger i allra högsta grad samman. Samtliga tre paragrafer som behandlats i detta arbete och som utgör grunden för straffrättslig särbehandling av psykiskt störda lagöverträdare bygger till stor del på begreppet allvarlig psykisk störning med undantag för BrB 29:3 1 st. p.2 som innehåller psykisk störning i dess normala grad.

Den exakta avgränsningen av begreppet allvarlig psykisk störning är alltså en väldigt viktig och central fråga på detta område. Därför är det också oroväckande att psykiatriker och andra sakkunniga ofta gör olika bedömningar och kommer till helt olika slutsatser i samma fråga. Detta har visat sig tydligt i de två föregående kapitlen där rättsläget i praxis bland annat behandlades. Det verkar mera vara regel än undantag att de sakkunniga är oense i dessa frågor.

Ett tydligt exempel på detta såg vi i det s.k. Flink-fallet där de absolut främsta inom sina områden gjorde uttalanden och drog slutsatser som i vissa fall stod i direkt strid med vad de övriga hävdade. Hans Kåreland hävdade att Mattias F varken vid gärnings- eller domstillfället led av någon allvarlig psykisk störning. Lars Lidberg ansåg att Mattias F led av en allvarlig psy-

kisk störning vid gärningstillfället och att han dessutom var i behov av vård vid domstillfället. Även Sten Levander hävdade att Mattias F led av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället men ansåg samtidigt att han inte led av någon sådan vid domstillfället. Den närmare analysen av detta fall kommer för övrigt att göras i avsnitt 9.5.

I en undersökning<sup>130</sup> som gjorts av Henrik Belfrage och Lars Lidberg har också framkommit det man redan tidigare misstänkte. Undersökningen visar nämligen att det föreligger en anmärkningsvärt dålig överensstämmelse i bedömningspraxis mellan olika undersökningsläkare. Endast i fyra fall av tjugo var läkarna helt eniga i den rättspsykiatriska bedömningen och endast i fem fall av tjugo var man helt överens om den psykiatriska huvuddiagnosen. Detta gällde i de fall som tidigare benämndes "jämfälldhetsfall" vilket är ganska naturligt eftersom jämfälldhetsfallen ofta låg på gränsen mellan vad som kunde anses bli föremål för särbehandling eller ej och där uppstod således också gränsdragningsproblemen. Även om jämfälldhetsbegreppet numera inte finns kvar i lagstiftningen så är problemen de samma vid gränsdragningen oavsett var man drar gränsen för särbehandlingen.

Vad som behövs är med andra ord en fast medicinsk praxis så att domstolarna kan fatta beslut som i sin tur skapar en enhetlig domstolspraxis som närmare anger gränserna för lagstiftningen. Till hjälp vid bedömningen av denna komplicerade terminologi finns, som tidigare nämnts i avsnitt 6.3, de olika klassificeringssystemen. Socialstyrelsen har utarbetat basklassifikationen *Klassifikation av sjukdomar*<sup>131</sup>. Detta är en svensk version av den internationella klassifikationen ICD-10 (Classification of Mental and Behavioural Disorders, Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines) som utarbetats av Världshälsoorganisationen (WHO). Dessutom finns det ett klassificeringssystem som heter DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders) och som är framtaget i USA. Rättsmedicinalverket har för övrigt bestämt att detta system skall tillämpas i Sverige.

Fördelen med användandet av olika klassificeringssystem är att man uppnår en enhetlig praxis vad gäller de psykiatriska diagnoserna. Exempelvis tar man i DSM IV ingen hänsyn till orsaksfaktorer eller teoretiska modeller som kan prägla undersökningsläkaren. Med andra ord är DSM IV teorineutral och de olika sjukdomstermerna beskrivs enbart av observerbara symtom.<sup>132</sup>

Användandet av dessa klassificeringssystem är emellertid inte helt problemfritt. Just de faktum som nyss beskrivits har också kritiserats<sup>133</sup>. Framförallt gäller detta de sjukdomsklassifikationer som skall vara universella. Våra västerländska värderingar stämmer inte alltid överens med övriga världens värderingar. Därför är det också väldigt svårt att utarbeta en acceptabel universell klassifikation. Däremot menar jag att Sverige, Europa och

---

<sup>130</sup> Rapport 1993:2 från institutionen för social- och rättspsykiatri, Karolinska institutet.

<sup>131</sup> Se [http://www.sos.se/epc/klassifi/ksh97\\_2.htm](http://www.sos.se/epc/klassifi/ksh97_2.htm).

<sup>132</sup> SOU 1996:185 del I, s. 501.

<sup>133</sup> RMV-rapport 1995:1, s. 59f.



övriga västvärlden i vart fall kan ha stor användning av en gemensam sjukdomsklassifikation.

Min mening är alltså att det behövs någon form av mall att följa, för att undvika att felaktiga beslut fattas i dessa allvarliga gränsdragningsfrågor. Följden av ett felaktigt beslut kan bli att en allvarligt psykiskt störd människa hamnar i fängelse där en adekvat vård inte kan ges. Faktum är att det i ett flertal undersökningar har visats att en alldeles för stor del av antalet fångar på fängelserna runt om i landet är i behov av psykiatrisk vård.

Av en undersökning<sup>134</sup> som gjorts av Henrik Belfrage har det framkommit att fler psykiskt störda brottslingar successivt döms till fängelsestraff och att färre döms till rättspsykiatrisk vård. Dessutom har många av dessa som döms till fängelsestraff överhuvudtaget inte blivit föremål för någon rättspsykiatrisk undersökning.

I en undersökning som gjordes av Sten Levander och presenterades 1994 framkom att sju av tio interner vid ett sydsvenskt fängelse var psykiskt störda<sup>135</sup>. Trots att de flesta av dessa förmodligen inte led av någon allvarlig psykisk störning är siffran alarmerande.

En liknande undersökning<sup>136</sup>, där Sten Levander också deltog, presenterades i början av 1997. Resultaten av denna visade att frekvensen av psykiska störningar var mycket hög på de två undersökta anstalterna. Problemet kvarstår med andra ord fortfarande.

Men vad som är särskilt svårt för mig att acceptera är att just detta problem med psykiskt sjuka människor i fängelser bland annat har sin grund i 1991 års lagstiftningsreform. En av de egentliga avsikterna bakom reformen och den förändrade terminologin var, som tidigare nämnts i detta arbete, just att utöka möjligheterna att döma till fängelse. Detta gällde framförallt i de s.k. jämställdhetsfallen, eftersom man ansåg att dessa fått för vidsträckt tillämpning i praxis. Med andra ord så begränsade man den personkrets som kan bli föremål för straffrättslig särbehandling.

I och med att man så att säga "höjde ribban" för straffrättslig särbehandling har en viss återgång i utvecklingen på detta område skett. Henrik Belfrage beskriver detta, i en studie<sup>137</sup> om jämställdhetsbegreppet, såsom att pendeln har slagit tillbaka från en tanke på vård och rehabilitering till en mera klassisk vedergällningslära. Bakgrunden till denna kriminalpolitiska förändring är förmodligen den allmänna debatten om att det "daltas" för mycket med brottslingar idag. Belfrage menar att mycket av detta beror på en allmän missuppfattning om att den psykiatriska vården inte fungerar eller ger något nämnvärt resultat och att brottslingarna sålunda faller tillbaka i sin brottsliga bana. I samma studie<sup>138</sup> presenterar Belfrage också en undersökning som visar att rättspsykiatrisk vård har en i förhållande till fängelsestraff bättre brottspreventiv effekt på vissa psykiskt

---

<sup>134</sup> Rapport 1993:1 från institutionen för social- och rättspsykiatri, Karolinska institutet.

<sup>135</sup> Dagens Nyheter, 94-11-30.

<sup>136</sup> Läkartidningen 1997 nr. 1-2, s. 46-50.

<sup>137</sup> Belfrage (1989), s. 97ff.

<sup>138</sup> Belfrage (1989), s. 70ff.

störda brottslingar. Här spelar emellertid brottstypen en stor roll för graden av behandlingsbarhet.

Det har också visat sig att syftet bakom 1991 års reform fått genomslagskraft i praxis. Lars Lidberg och Henrik Belfrage har nämligen i en tidigare nämnd undersökning<sup>139</sup> kommit fram till att färre brottslingar bland de som tidigare bedömdes som "jämställda med sinnessjuka", idag skulle bedömts som allvarligt psykiskt störda. Dessutom talar övriga undersökningar, som här tidigare nämnts, sitt tydliga språk, fängelserna är överbelastade med psykiatriska vårdfall.

Vad detta leder till på längre sikt är tämligen uppenbart. Eftersom någon adekvat vård inte kan ges inom kriminalvården på grund av otillräckliga resurser uteblir således också rehabiliteringen för många interner. Detta leder av naturliga skäl till en ökning av antalet återfall i brottslighet, vilket samhället i stort förlorar på. Lösningen på problemen måste med andra ord utgå från vårdbehov/rehabilitering och inte från vedergällningstanken. På så vis tas indirekt också hänsyn till det egentliga syftet bakom lagstiftningen, nämligen samhällsskyddet.

Tydligt är alltså att det föreligger flera olika motstridande intressen på detta område som man måste ta hänsyn till när man utformar lagstiftningen. Men hur detta närmare bör utformas är något som kommer att behandlas i avsnitt 9.4.

### **9.3. Farlighetsbedömning och utskrivningsprövning**

I enlighet med BrB 31:3 st.2 får en domstol besluta att särskild utskrivningsprövning skall ske vid vårdens eventuella upphörande. En förutsättning för ett sådant beslut är dock att det till följd av den psykiska störningen finns risk för att brottslingen återfaller i brottslighet av allvarligt slag. Detta är den s.k. farlighetsbedömningen som en domstol måste göra i varje fall och som behandlats ovan i avsnitt 6.4.

I förarbetena till lagstiftningen finns det ingen närmare beskrivning av hur denna skall utföras. Man talar mer i allmänna ordalag om att domstolarna i sina bedömningar skall ta hänsyn till rent medicinska frågor och andra mera allmänna prognoser, såsom om det är troligt att gärningsmannen kommer att hamna i en liknande situation igen. Motiven betonar också att det skall vara frågan om en samlad bedömning där hänsyn tas till brottets totala omfattning och eventuella samband med andra gärningar, men i övrigt ges inte mycket vägledning.<sup>140</sup>

Vad man gör i förarbetena är att räkna upp olika slags brott som anses vara "av allvarligt slag" och där utskrivningsprövning således skall användas om det föreligger en risk för sådan framtida brottslighet. Problemet med detta är att det i en undersökning av Henrik Belfrage har visat sig att domstolarna tar

---

<sup>139</sup> Rapport 1993:2 från institutionen för social- och rättspsykiatri, Karolinska institutet.

<sup>140</sup> Prop. 1990/91:58, s. 466, 534.

mer hänsyn till vilket brott som begåtts än vilken psykiatrisk diagnos som ställts i det enskilda fallet. Belfrage menar med andra ord att domstolarna idag använder ett "common-sense perspektiv" där "mördare anses vara mer farliga än tjuvar" vilket är ett ytterst allvarligt problem.<sup>141</sup>

I stället bör domstolarna göra en helhetsvärdering vid farlighetsbedömningarna. Till hjälp vid dessa bedömningar bör man använda sig av standardiserade farlighetsinstrument liknande de som redan används till exempel i USA. Dessa instrument tar hänsyn både till kliniska bedömningar och kriminologiska data, vilket leder till en allsidigare och säkrare bedömning. Vid en kriminologisk utvärdering väger man samman flera variabler som anses kunna påverka en persons farlighet och recidivfaran. Exempel på sådana variabler är "tidigare kriminell belastning", "kön", "ålder" och "missbruk" med mera.

Ett typexempel på ett sådant farlighetsinstrument är HCR-20 som har skapats i Kanada. Detta består av ett formulär med de olika variablerna uppräknade i en tabell. Undersökningsläkaren för in olika poäng i tabellen utifrån den diagnos han gör. Variablerna är också "viktade" mot varandra och desto högre slutsumman blir desto sämre är prognosen. Dessa variabler är för övrigt indelade i tre stycken grupper, nämligen "Historiska data", "Kliniska data" och "Riskfaktorer". Exempel på variabler ur den första gruppen är: ålder vid första brottet, tidigare våld, relationsstabilitet, anställningsstabilitet, alkohol- eller narkotikamissbruk, psykisk störning, psykopati och personlighetsstörning. I den andra gruppen finns fem stycken faktorer: insikt, attityd, symtom, stabilitet och behandlingsbarhet. I gruppen "Riskfaktorer" undersöker man bland annat om det finns något stöd från patientens omgivning, om patienten har arbete och om det föreligger någon social stress.<sup>142</sup>

HCR-20 är inte det enda farlighetsinstrumentet i världen utan det finns flera olika modeller. Gemensamt för dessa är emellertid att de behöver modifieras något för att anpassas till våra svenska förhållanden.

Om farlighetsbedömningen utfaller negativt blir nästa steg för domstolen att besluta att särskild utskrivningsprövning skall äga rum vid vårdens eventuella upphörande.

I en undersökning<sup>143</sup> som gjorts av Henrik Belfrage har det framkommit att vårdtiderna inom den rättspsykiatriska vården i hög grad överstiger fängelsetiderna för motsvarande brott. Detta är ytterst allvarligt om det är så att det är själva brottet som avgör vårdtidens längd istället för vårdbehovet<sup>144</sup>. Det påpekas också i diskussionen till undersökningen att ett flertal psykiatriker hävdar att de blivit "överkörda" av länsrätten i ett flertal fall. Med andra ord har alltså länsrätten inte gått med på någon utskrivning och inte tagit någon hänsyn till att psykiatrikerna ansett att något vårdbehov inte längre föreligger.

---

<sup>141</sup> SvJT 1995, s. 680ff.

<sup>142</sup> Belfrage (1995), s. 74ff.

<sup>143</sup> SvJT 1996, s. 717ff.

<sup>144</sup> SvJT 1994, s. 568f.

Av lagstiftningen<sup>145</sup> framgår också att det inte krävs att den psykiska störningen är allvarlig eller att något vårdbehov längre föreligger vid utskrivningen. Det räcker att det finns en risk för återfall i allvarlig brottslighet för att en domstol skall kunna besluta om fortsatt vård.

Problemet med att vissa individer således "fastnar" i systemet är väldigt allvarligt. Det står också i direkt strid med Hawaii-deklarationen som tidigare nämnts i avsnitt 5.2. Av denna framgår nämligen att det är vårdbehovet som skall avgöra vårdtidernas längd och inte brottets svårighetsgrad.<sup>146</sup>

Frågan är om länsrätterna behåller dessa brottslingar inom systemet på grund av att de begått ett allvarligt brott, vilket i så fall skulle betyda en ren vedergällningstanke, eller om man ser till recidivfaran och därmed också samhällsskyddet.

## **9.4. Förhållandet mellan BrB 31:3 och BrB 30:6**

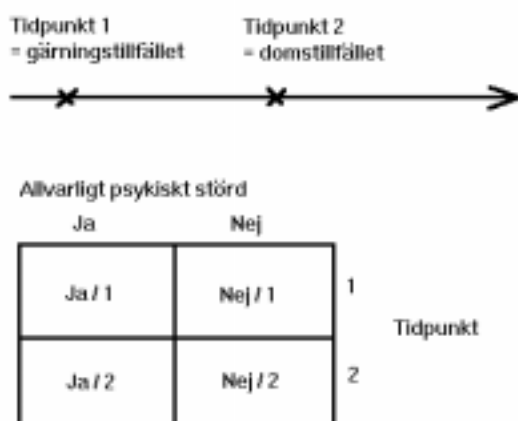
I detta avsnitt skall ett av de största problemen på detta lagstiftningsområde behandlas. Det gäller förhållandet mellan BrB 31:3 och BrB 30:6. Även om Socialberedningen tog upp ett liknande problem i sitt betänkande, vilket jag också berörde i avsnitt 7.3, var det först i och med Flink-fallet<sup>147</sup> som problemet verkligen uppmärksammades. Jag tänker då närmast på den "lucka" som kan uppstå mellan ifrågavarande paragrafer. Denna uppstår till följd av att paragraferna har olika tidpunkter som utgångspunkt. I BrB 31:3 är det gärningsmannens psykiska tillstånd *vid domstillfället* som är avgörande, medan det i BrB 30:6 är gärningsmannens psykiska tillstånd *vid gärningstillfället* som är avgörande. Detta illustreras med skissen nedan.

---

<sup>145</sup> Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, 16 § 1st.

<sup>146</sup> Hawaii-deklarationen, p. 6-7.

<sup>147</sup> NJA 1995 s. 48.



Typexemplet är att gärningsmannen anses ha lidit av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället och anses fullt frisk, eller i vart fall endast anses lida av en psykisk störning som inte är allvarlig, vid domstillfället. Följden av detta blir att varken rättspsykiatrisk vård eller fängelse kan användas som påföljd av domstolen. Eftersom gärningsmannen lider av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället blir fängelseförbudet tillämpligt och på grund av att han vid domstillfället anses mer eller mindre frisk kan inte BrB 31:3 tillämpas. Detta illustreras av rutorna "Ja / 1" och "Nej / 2" i skissen ovan.

En variant av detta praktikfall aktualiserades i Flink-fallet som dock komplicerades av att Mattias F:s impulsgenombrott av psykoskaraktär till viss del hade sin grund i självförvållat rus. Detta fall kommer att analyseras närmare i nästa avsnitt.

För att komma till rätta med detta problem krävs det att man ändrar lagstiftningen ganska radikalt. Vad man bör tänka på i så fall är att det finns flera motstridiga intressen att ta hänsyn till. För det första har vi det eventuella vårdbehovet hos gärningsmannen. Om någon rehabilitering inte sker återfaller gärningsmannen i sin brottslighet vilket samhället i stort förlorar på. Dessutom väcker det vissa frågor om etik och moral att döma en gärningsman, som var psykiskt störd vid brottstillfället, till fängelse. Rättspsykiatrisk vård bör alltså användas i de fall detta är möjligt, eftersom det också visat sig att denna har en i förhållande till fängelse bättre brottspreventiv effekt på vissa psykiskt störda brottslingar<sup>148</sup>.

Men i de fall rättspsykiatrisk vård inte kan eller bör tillämpas och fängelseförbudet är tillämpligt finns ett annat intresse. Jag tänker då närmast på offrens anhöriga som av förståeliga skäl har vissa krav på "rättvisa". Rättvisa i denna form består ofta av vedergällningstanken. Samtidigt bör man se till samhällsskyddet i dessa fall vilket ger ytterligare stöd för ett

<sup>148</sup> Belfrage (1989), s. 70ff.

eventuellt fängelsestraff . Men att döma en brottsling, som var psykiskt störd vid gärningstillfället, till fängelse med hänvisning till rättviseskäl eller samhälls-skyddsaspekten väcker som sagt vissa etik- och moralfrågor.

I dessa fall kan man inte heller överlämna en vid rättegången frisk individ till rättspsykiatrisk vård eftersom detta står i direkt strid med Hawaiiideklarationen som nämndes i föregående avsnitt. Även om denna deklaration enbart är etiska riktlinjer för psykiatriker så är det ganska självklart att man i dessa fall bör se till vårdbehovet och ingenting annat.

Sedan finns det de fall där gärningsmannen skrivs ut från vården en relativt kort tid efter domen, vilket av naturliga skäl leder till upprördhet hos an-höriga och andra människor. Ett alternativ här hade varit att överlämna vederbörande till fängelse när han skrivs ut från vården. Men i de fall gärningsmannen var psykiskt störd vid gärningstillfället är detta inte lämpligt på grund av tidigare nämnda etiska skäl och framförallt på grund av fängelse-förbudet.

Som synes finns det alltså ett flertal motstridiga intressen att ta hänsyn till vid utformandet av en ny lagstiftning. Det viktigaste intresset är samhälls-skyddet och detta bör därför prioriteras. Alltså bör det finnas någon form av åtgärd som samhället kan vidta i de fall luckan i denna lagstiftning uppstår och en stor risk för återfall föreligger. På så vis kan man i vart fall förhindra att gärningsmannen begår nya brott av samma karaktär. Samtidigt är nog vårt samhälle och framförallt massmedia tvingade att acceptera att en otillräknelig person som begått ett svårt brott inte straffas.

Därför bör man också införa tillräknelighetsläran i Sverige igen, för att på så vis lagfästa det faktum att otillräkneliga personer inte kan begå "brott". Kanske kan det faktum att straff uteblir i dessa fall då lättare accepteras. Tillräknelighetsläran skall behandlas närmare i avsnitt 9.6.

1996 presenterades ett betänkande<sup>149</sup> från *Straffansvarsutredningen* där man bland annat tar upp problemen kring psykiskt störda lagöverträdare. De har också som förslag att man inför tillräknelighetsläran i Sverige och en del nya påföljder på området. Denna utredning kommer att analyseras närmare i nästa kapitel.

## 9.5. Flink-fallet

En redogörelse för det s.k. Flink-fallet i NJA 1995 s. 48 har tidigare gjorts i avsnitt 7.3. I detta avsnitt skall en djupare analys av fallet göras. Min huvudtes är att HD:s dom inte är juridiskt hållbar.

För det första anser jag att Mattias F inte led av någon allvarlig psykisk störning vid domstillfället och att BrB 31:3 således inte var tillämplig. Hans Kåreland, som gjorde den rättspsykiatriska undersökningen, och Sten Levander var av samma åsikt. Även HD gick på denna linje eftersom "utredningen inte med erforderlig tydlighet anses utvisa att Mattias F[...]lider av en sådan störning". Däremot ansåg Lars Lidberg att Mattias F var i behov av rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Det

---

<sup>149</sup> SOU 1996:185, Straffansvarets gränser.

är nog riktigt att Mattias F var i behov av någon form av psykiatrisk vård, men därmed inte sagt att BrB 31:3 var tillämplig.

För det andra anser jag att Mattias F begick brotten under påverkan av en allvarlig psykisk störning. Lars Lidberg ansåg att Mattias F befann sig i en psykos, och Sten Levander ansåg att han befann sig i ett psykotiskt tillstånd. Dessa båda utlåtanden ger stöd för min teori, däremot gick Hans Kåreland och HD som bekant på en annan linje.

Vad jag också finner fastställt är att Mattias F:s psykiska tillstånd den ifrågavarande natten delvis var orsakat av alkohol. Hans Kåreland talar om en alkoholutlöst psykisk störning, och Sten Levander talar om en avvikande alkoholreaktion. Lars Lidberg menade att Mattias F:s alkoholintag skett under inflytande av psykosen och därför inte påverkade bedömningen av hans psykiska tillstånd. Samtliga tycks i vart fall ha varit överens om att det inte var frågan om s.k. patologiskt rus. Även om så hade varit fallet, blir min slutsats den samma, eftersom patologiskt rus i vart fall enligt tidigare praxis var att jämföra med en allvarlig psykisk störning. Jag tänker då närmast på rättsfallen NJA 1968 s. 471 och SvJT 1978 rf s. 49 som tidigare behandlats i avsnitt 7.3.

Alkoholen hade trots detta en stor betydelse för utgången i målet. Numera vet man inte vad som egentligen gäller för självförvållade och alkoholutlösta tillstånd av snabbt övergående natur. HD tar i domskälen upp BrB 1:2 st.2 som bland annat reglerar självförvållat rus. Denna bestämmelse är dock inte tillämplig på allvarlig psykisk störning, som det var frågan om i detta fall, utan är endast tillämplig på tillfällig sinnesförvirring.

HD:s slutsats var att BrB 30:6 inte var tillämplig på tillfälliga psykosartade tillstånd utlösta av alkohol- eller narkotikaberusning. Samtidigt som man ansåg att Mattias F kunde bli föremål för tvångsomhändertagande, enligt Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, den ifrågavarande natten. Lagstiftarens avsikt var dock att det skulle föreligga parallellitet mellan kriterierna för vad som utgör en allvarlig psykisk störning i dessa båda lagar. Frågan blir därför om HD:s dom är hållbar rent juridiskt sett.

Vad är gällande rätt, förarbetena eller HD:s praxis? Politikerna har demokratisk legitimitet medan HD endast består av anställda tjänstemän. Men å andra sidan kan det vara frågan om ett problem som politikerna inte tänkt på och HD kan därför ha rätt att närmare avgränsa den gällande rätten. När detta sker måste domarna se till bakomliggande principer och syften. Kan lagstiftarnas avsikter ha varit att en gärningsman i Mattias F:s situation skall slippa fängelsestraff? Frågan lämnas obesvarad.

Även om HD inte kände det massmediala trycket utifrån så måste i vart fall de personliga tankegångarna hos justitieråden ha varit att det inte kan vara rättvist att Mattias F slipper fängelsestraff. Det känns lite som om HD:s ledamöter satte sig ner och kom överens om att döma till fängelse och där- efter mer eller mindre efterhandskonstruerade domskälen.

Min slutsats blir att fängelseförbudet i BrB 30:6 var tillämpligt eftersom Mattias F faktiskt led av en allvarlig psykisk störning som påverkade hans handlande vid gärningstillfället. Alkoholens inverkan skall inte ha någon avgörande betydelse i detta fall eftersom BrB 1:2 st.2 inte var tillämplig. En fullt frisk person kan inte få en allvarlig psykisk störning enbart av alkohol.

Däremot kan tillfällig sinnesförvirring uppstå och i de fall är BrB 1:2 st.2 tillämplig. Det var det emellertid inte frågan om i detta fall.

En intressant fråga är om Mattias F borde insett vad som kunde ske om han drack alkohol. Han hade ju vid tidigare tillfällen reagerat avvikande på alkohol. När det gäller patologiskt rus bör detta endast kunna åberopas som försvar första gången det inträffar om det inte är frågan om en helt ny substans.

Avslutningsvis vill jag nämna att jag i avsnitt 6.2 kritiserade ett förarbetsuttalande om att inte ha en lika restriktiv vårdbehovsprövning vid tillämpning av BrB 31:3 som vid tillämpning av Lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Det skulle alltså enligt motiven vara lättare att överlämna någon till rättspsykiatrisk vård än att tvångsomhänderta vederbörande eftersom den rättspsykiatriska vården är en straffrättslig påföljd. Henrik Belfrage spekulerar i sin bok *Brottsligheten, psykiatrin och samhället*<sup>150</sup> om att det numera kanske är svårare att överlämna någon till rättspsykiatrisk vård än att tvångsomhänderta personen. HD klargjorde ju tydligt i Flink-fallet att tvångsomhändertagande kunde komma ifråga, men att BrB 30:6 inte var tillämplig.

## 9.6. Tillräknelighetsläran

I avsnitt 9.4 föreslog jag att man bör införa tillräknelighetsläran i Sverige igen, och i detta avsnitt skall detta analyseras lite djupare. Vi har i och för sig redan en form av tillräknelighetslära på påföljdsnivån, men som tidigare visats har det nuvarande systemet uppenbara brister.

Ett problem är att de lagöverträdare som är otillräkneliga och placeras inom den rättspsykiatriska vården idag fortfarande anses ha begått ett "brott". Vad tycker exempelvis de själva och deras anhöriga om detta?

Sverige är också väldigt ensamt i världen om att inte ha en tillräknelighetslära. Endast Grönland och ett par delstater i USA saknar också en sådan i lagstiftningen. Men framförallt har våra nordiska grannländer och hela EU tillräknelighet som förutsättning för straffrättsligt ansvar vilket bör ha en stor betydelse i framtiden. Om vi så småningom får en gemensam straffrätt i Europa är vi mer eller mindre tvingade att anpassa oss.

Tillräknelighetsläran, som för övrigt är historiskt förankrad i Sverige och togs bort först i och med Brottsbalkens tillkomst 1965, kan lösa ett flertal problem i den nuvarande lagstiftningen. För det första kommer den straffrättsliga särbehandlingen av psykiskt störda lagöverträdare då ske tidigare i processen. Man undgår därmed de problematiska gränsdragningsfrågorna vid påföljdsbestämmandet. Däremot kommer det nog fortfarande finnas en del fall med tillräkneliga lagöverträdare som inte bör dömas till fängelse. För det andra undgår man även den komplicerade uppsäts- och oaktamhetsbedömningen som försvåras betydligt i dessa fall. Slutligen borde det vara en självklarhet att de lagöverträdare som inte kan kontrollera

---

<sup>150</sup> Belfrage (1995), s. 32.



sitt handlande eller uppfattar sin omgivning på ett förvrängt och felaktigt sätt inte blir straffrättsligt ansvariga<sup>151</sup>.

I nästa kapitel kommer, som tidigare nämnts, Straffansvarsutredningens betänkande att behandlas. Ett av deras förslag innebär att man skall införa tillräknelighetsläran i Sverige på nytt.

---

<sup>151</sup> Jfr. SOU 1996:185 del I, s. 532.

# 10. SOU 1996:185

## 10.1. Allmänt

I detta kapitel skall den del av Straffansvarsutredningens betänkande, *Straffansvarets gränser*, som behandlar psykiskt störda lagöverträdare kortfattat presenteras. På grund av att detta område endast utgjorde en del av betänkandet var utredningen långt ifrån fullständig. Förslaget är därför inte sådant att det kan ligga direkt till grund för en ny lagstiftning. Man utformade emellertid en modell som eventuellt kan användas vid en framtida utredning.

Som jag tidigare nämnt är det absolut nödvändigt med en förändring av lagstiftningen på detta område och Straffansvarsutredningen efterlyste också en bredare utredning än vad som kunde ske inom ramen för deras uppdrag<sup>152</sup>.

## 10.2. Förslaget

För det första vill Straffansvarsutredningen återinföra tillräknelighetsläran i Sverige. Syftet med att göra ansvarsförmåga till en brottsförutsättning igen är att det kan lösa många av de problem som nu föreligger. Exempelvis finns det nu fall där man helt bör fria från ansvar, men detta är inte möjligt med den nuvarande lagstiftningen. Dessutom vill man undvika de skevheter som finns i det nuvarande systemet. Man nämner bland annat problemen kring Flink-fallet och de olika "tröskeeffekter" som kan uppstå kring fängelseförbudet i BrB 30:6.

Modellen för en ny tillräknelighetslära innebär att den som har begått en gärning under påverkan av en allvarlig psykisk störning som har lett till att gärningsmannen saknat omdömesförmåga eller förmåga att kontrollera sitt handlande inte skall anses ha begått ett brott. En förutsättning är dock att gärningsmannen inte själv vållat tillståndet.<sup>153</sup>

Som en direkt följd av att tillräknelighetsläran införs vill man också avskaffa fängelseförbudet helt. De brottslingar som bedöms vara tillräkneliga men trots detta lider av en allvarlig psykisk störning skall alltså kunna dömas till fängelse. Men för att ta hänsyn till vårdaspekten skall fängelsestraffet vid behov kunna verkställas genom rättspsykiatrisk vård.<sup>154</sup>

I de fall gärningsmannen bedöms vara otillräknelig men ändå i behov av psykiatrisk vård skall åklagare kunna föra en särskild talan om utdömande av särreaktion istället för att väcka åtal. Särreaktionen är alltså ett beslut om

---

<sup>152</sup> SOU 1996:185 del I, s. 536f.

<sup>153</sup> SOU 1996:185 del I, s. 532f.

<sup>154</sup> SOU 1996:185 del I, s. 543f.

rättspsykiatrisk vård, som grundas på att individen i fråga begått en lagöverträdelse, trots att han inte är straffrättsligt ansvarig för denna.<sup>155</sup>

För det andra vill man införa en möjlighet till tidsbestämda samhällsskyddsåtgärder. Dessa skall kunna användas även på de dömda som inte har någon allvarlig psykisk störning eller är i behov av psykiatrisk vård. På så vis vill man komma till rätta med problemen kring den särskilda utskrivningsprövningen. Numera kan det ju uppstå etiska problem vid utskrivningsprövningen om något vårdbehov inte föreligger, samtidigt som samhällsskyddet kanske inte blir tillgodosett vid en utskrivning. Vid bedömningen av om särskilda samhällsskyddsåtgärder skall vidtas skall istället en bedömning göras av om det föreligger en risk för att personen återfaller i brottslighet som innebär fara för andras personliga säkerhet. Användandet av särskilda samhällsskyddsåtgärder som särreaktion kan också bli aktuellt vid villkorlig frigivning och för de personer som bedöms vara otillräkneliga.<sup>156</sup>

Sammanfattningsvis kan man säga att huvuddragen av Straffansvarsutredningens lagstiftningsmodell framförallt går ut på att "täppa igen" de luckor som finns i den nuvarande lagstiftningen. Med hjälp av olika nya särreaktioner vill man se till att det i alla situationer finns möjligheter för domstolarna att vidta lämpliga åtgärder som tar hänsyn både till samhällsskyddet och vårdbehovet hos den enskilde individen.

---

<sup>155</sup> SOU 1996:185 del I, s. 542.

<sup>156</sup> SOU 1996:185 del I, s. 545ff, 588, 596f.

# 11. Avslutning

Vad som bland annat framkommit i detta arbete är att psykiskt störda lagöverträdare i Sverige har straffrättsligt särbehandlats sedan en lång tid tillbaka. Så skall givetvis ske även i fortsättningen, och orsaken till detta är att de psykiskt störda ofta har en förvrängd verklighetsbild eller har svårigheter att kontrollera sitt handlande.

Något som är oroväckande är emellertid att den svenska lagstiftningen på området inte fungerar på ett tillfredsställande sätt. Det har givits åtskilliga exempel på detta i tidigare kapitel. Vad som behövs är en radikal förändring av den nuvarande lagstiftningen.

Återinför tillräknelighetsläran till att börja med. På så vis slipper man göra de svåra gränsdragningsfrågorna beroende av begreppet allvarlig psykisk störning. Dessutom undviker man den problematiska uppsåts- och oaktsamhetsbedömningen.

Därmed inte sagt att begreppet allvarlig psykisk störning skall avskaffas. Det kommer nämligen fortfarande att förekomma fall med brottslingar som bedöms vara tillräkneliga, men som inte bör dömas till fängelse. Hur detta begrepp skall definieras har dock inte så stor betydelse. Det viktiga är att man har fastställda kriterier att gå efter vid dessa bedömningar. Som jag tidigare nämnt bör man därför använda sig av olika standardiserade sjukdomsklassifikationer.

Lagstiftningen bör också ändras på flera andra sätt så att man får bort de "luckor" som nu föreligger i systemet. Eftersom jag ger samhällsskyddet högsta prioritet i dessa sammanhang är samhällsskyddsåtgärder, liknande de som Straffansvarsutredningen föreslår, både lämpliga och nödvändiga.

Det finns också andra mindre hjälpmedel man kan använda sig av, som till exempel de farlighetsinstrument jag tidigare nämnt. Men det viktiga är trots allt att man tar hänsyn till de större, och ofta motstridiga, intressen som ligger i bakgrunden. Jag har tidigare nämnt samhällsskyddet, ett annat viktigt intresse är vårdbehovet som hänger samman med tanken på rehabilitering.

Tanken på att ge vård i dessa fall kan tyckas som en självklar uppfattning, men så är emellertid inte fallet. Exempelvis har Torbjörn Tännsjö, som är professor i praktisk filosofi, hävdats att det är fel att döma till vård<sup>157</sup>. Han menar att även psykiskt störda skall dömas till fängelse. Så sker i och för sig redan idag till en viss grad, men Tännsjö menar att även de fall av allvarligt psykiskt störda, med Mattias Flink som ett av exemplen, skall dömas till fängelse. De skall dock erbjudas bästa tänkbara vård i fängelserna enligt Tännsjö, och syftet bakom hans förslag är att rättssäkerheten skulle öka om man höll isär psykiatrin och juridiken. Samtidigt menar han att straffsystemets preventiva effekt skulle öka om alla straffades. Han tycker heller inte det är orättvist att döma psykiskt störda individer till fängelse, eftersom han

---

<sup>157</sup> Dagens Nyheter 95-02-23, "Fel döma till vård".

menar att *alla* straff för *alla* människor är orättvisa och omoraliska. Det är alltså själva vedergällningstanken han förkastar.

Min uppfattning är emellertid att psykiskt störda brottslingar bör vårdas på ett eller annat sätt. Eftersom det i olika undersökningar, som tidigare presenterats, har visat sig att vården verkligen fungerar, är det med hänsyn till samhället i stort bättre om brottslingarna inte återfaller i sin brottslighet. Tanken på vård och rehabilitering går alltså hand i hand med samhällsskyddet i vissa fall. En annan sak är att Torbjörn Tännsjös uppfattning, om att ge vård i fängelserna, faktiskt kan tillämpas på de individer som lider av en psykiskt störning som inte är av allvarligt slag. Då krävs det dock att resurserna inom kriminalvården är tillräckliga för att kunna klara av dessa uppgifter.

Avslutningsvis vill jag säga att det är betydligt enklare för en juridisk åskådare, än för anhöriga till brottsoffer, att tala om vård/rehabilitering och samtidigt förkasta vedergällningsläran.



## 12. Bilaga A

[Utdrag ur 5 kap. 1864 års strafflag:]

4 § Gerning, som begås av den, som är afwita, eller hwilken förståndets bruk, genom sjukdom eller ålderdomssvaghet, är beröfwadt, ware strafflös.

5 § Har någon, utan egen skuld, råkat i sådan sinnesförvirring att han ej till sig wisste; ware gerning, den han i det medwetslösa tillstånd föröfwar, strafflös.

6 § Pröfwat någon, som brottslig gerning begått, derwid hafwa af kropps- eller sinnessjukdom, ålderdomssvaghet eller annan utan egen skuld, iråkad förvirring saknat förståndets fulla bruk, ehuru han ej kan för strafflös anses efter 4 eller 5 §; då gälla om dödsstraff hwad i 3 § sägs; och må, i ty fall efter omständigheterna, annat straff jemwäl nedsättas under hwad i allmänhet å gerningen följa bort.

## 13. Bilaga B

[Utdrag ur 1946 års lydelse av SL:]

5 § Ej må någon fällas till ansvar för gärning, som han begår under inflytande av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämställd med sinnessjukdom.

Har någon utan eget vållande tillfälligt råkat i sådant tillstånd, att han är från sina sinnens bruk, må straff ej heller ådömas för gärning, som han i det tillståndet begår.

6 § Begår någon brottslig gärning under inflytande av annan själslig abnormitet än i 5 § avses, må straffet, när särskilda skäl därtill föranleda, nedsättas under det lägsta straff, som för gärningen är stadgat.

Samma lag vare i fråga om brottslig gärning, som begås av någon, vilkens själsverksamhet utan hans eget vållande tillfälligt rubbats, ehuru han ej är strafflös enligt 5 §.



# 14. Bilaga C

[Utdrag ur Nils Jareborgs bok, Straffrättens gärningslära, 1995, s. 34]

- I.-IV        **OTILLÅTEN GÄRNING**  
(RÄTTSSTRIDIG GÄRNING)
- I.            **STRAFFBELAGD GÄRNING**
  - (a) En enskild brottsbeskrivning är uppfylld
  - (b) Kraven för en osjälvständig brottsform är uppfyllda
- II.          **GÄRNINGSKONTROLL**
  - (a) Kontroll över händelseförloppet
  - (b) Gärningsculpa
- III.         **GÄRNINGEN STRIDER MOT SVENSK LAG**  
Krav som gäller nationella och territoriella begränsningar är uppfyllda
- IV.         **GÄRNINGEN ÄR INTE RÄTTSENLIG**  
Ingen undantagsregel som tillåter gärningen är tillämplig (inklusive att gärningen inte är att anse som socialadekvat)
- V.-VI.      **PERSONLIGT ANSVAR**  
(SKULD)
- V.           **DET ALLMÄNNA SKULDREKVISITET**
  - (a) Uppsåt (dolus)
  - (b) Oaktsamhet (personlig culpa)
- VI.         **GÄRNINGEN ÄR INTE HELT URSÄKTAD**  
på grund av att någon skriven eller oskriven undantagsregel är tillämplig
- I.-VI.      **BROTT**  
(ANSVAR KAN ÅDÖMAS)

# 15. Källförteckning

## Offentligt tryck

- SOU 1923:9 Just.dep. Förslag till strafflag - Allmänna delen samt förslag till lag angående villkorlig frigivning jämte motiv.
- SOU 1942:59 Just.dep. Strafflagberedningens betänkande angående strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, sinnesundersökning m.m.
- Kungl. Maj:ts proposition  
1945:207
- Justitiedepartementet Promemoria 1946:1.
- SOU 1956:55 Just.dep. Skyddslag - Strafflagberedningens slutbetänkande.
- Kungl. Maj:ts proposition  
1962:10 Med förslag till brottsbalk (del A-C).
- SOU 1977:23 Just.dep. Psykiskt störda lagöverträdare - Betänkande av 1971 års utredning om behandling av psykiskt avvikande.
- SOU 1984:64 Soc.dep. Psykiatri, tvånget och rättssäkerheten - Betänkande av socialberedningen.
- Justitiedepartementet 1986 års promemoria angående behandlingen av psykiskt störda lagöverträdare.
- Regeringens proposition  
1987/88:120 Om ändring i brottsbalken m.m.
- Regeringens proposition  
1990/91:58 Om psykiatrisk tvångsvård, m.m.
- Justitieutskottets  
betänkande  
1990/91:JuU34 Psykiskt störda lagöverträdare.
- SOU 1996:185 Just.dep. Straffansvarets gränser (del I - II).

## Litteratur

- Belfrage, Henrik                      Brottsligheten, psykiatrin och samhället, 1 uppl. Stockholm 1995 [cit. Belfrage (1995)].
- Belfrage, Henrik                      Psykiskt störda brottslingar, Linköping 1989 [cit. Belfrage (1989)].
- Carlén, Richard                      Kommentrar öfver Strafflagen, Stockholm 1866 [cit. Carlén (1866)].
- Grönwall, Lars  
/Holgersson, Leif                      Psykiatrin, tvånget och lagen, Stockholm 1992 [cit. Grönwall/Holgersson (1992)].
- Gylling-Lindkvist, Cecilia  
/Rosenberg, Göran  
/Rundqvist, Karl-Ingvar              Lagen och psykiatrin, uppl. 1:1, Stockholm 1992.
- Hagströmer, Johan                    Svensk straffrätt, första bandet, Uppsala 1901-1905 [cit. Hagströmer (1901-1905)].
- Hoflund, Olle                         Straff och andra reaktioner på brott, 4:e uppl. Stockholm 1995.
- Jareborg, Nils                         Straffrättens gärningslära, uppl. 1:1, Stockholm 1995 [cit. Jareborg (1995)].
- Lidberg, Lars  
/Freese, Jan                         Rätt och psykiatri, uppl. 1:1, Stockholm 1985 [cit. Lidberg/Freese (1985)].
- Qvarsell, Roger                      Utan vett och vilja, Stockholm 1993 [cit. Qvarsell (1993)].

## Artiklar

- Belfrage, Henrik                      Rättspsykiatriska vårdtider vs. fängelsetider, SvJT 1996, s. 717-724 [cit. SvJT 1996].
- Belfrage, Henrik                      Farlighetsbedömningarnas renässans, SvJT 1995, s. 675-683 [cit. SvJT 1995].
- Belfrage, Henrik                      Lagen om rättspsykiatrisk vård - ett steg mot ett bättre samhällsskydd mot psykiskt störda brottslingar, SvJT 1994, s. 568-572 [cit. SvJT 1994].

Böe, Sigrid /Sigvardsson, Sju av tio interner är psykiskt störda, Dagens  
Ola /Skagermark, Pia Nyheter 94-11-30 [cit. Dagens Nyheter 94-11-30].

Levander, Sten Psykiska skador vanliga bland interner,  
/Svalenius, Håkan Läkartidningen 1997 nr. 1-2, s. 46-50 [cit.  
/Jensen, Jimmy Läkartidningen...]

Tännsjö, Torbjörn Fel döma till vård, Dagens Nyheter 95-02-23 [cit.  
Dagens Nyheter 95-02-23].

## Rapporter

Belfrage, Henrik Rättspsykiatriska bedömningar i praktiken,  
/Lidberg, Lars Rapport 1993:2 från institutionen för social- och  
rättspsykiatri, Karolinska institutet [cit. Rapport  
1993:2...]

Belfrage, Henrik Samhällsskyddet och de psykiskt störda  
brottslingarna, Rapport 1993:1 från institutionen  
för social- och rättspsykiatri, Karolinska institutet  
[cit. Rapport 1993:1...]

Rättsmedicinalverket Utredning och omhändertagande av psykiskt  
RMV-rapport 1995:1 störda lagöverträdare i Norden.

## Övrigt

Hawaii-deklarationen Adopted by the 6th World Psychiatric Assembly,  
(Declaration of Hawaii) Honolulu, Hawaii, August 1977.

Socialstyrelsens [http://www.sos.se/epc/klassifi/ksh97\\_2.htm](http://www.sos.se/epc/klassifi/ksh97_2.htm)  
hemsida, 97-11-13 Översiktlig förteckning över innehållet i  
sjukdomsklassifikationens kapitel.

## 16. Rättsfallsförteckning

NJA 1968 s. 47

NJA 1969 s. 401

NJA 1974 s. 152

SvJT 1978 rf s. 49

NJA 1985 s. 510

NJA 1989 s. 97

NJA 1994 s. 310

NJA 1995 s. 48