



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Christian Schwartz

Rättens representanter och misstänkta simulanter

En rättshistorisk studie angående simulation inom rättspsykiatri

LAGF03 Rättsvetenskaplig uppsats

Uppsats på juristprogrammet
15 högskolepoäng

Handledare: Elsa Trolle Önnerfors

Termin: VT 2013

Innehåll

SUMMARY	1
SAMMANFATTNING	2
FÖRORD	3
1 INLEDNING	4
1.1 Syfte och frågeställningar	4
1.2 Metod och material	5
1.3 Forskningsläge	5
1.4 Avgränsning	6
1.5 Disposition	6
2 RÄTTSLIGA REGLERINGAR INNAN 1734 ÅRS LAG	7
2.1 Landskapslagar	7
2.2 Landslagar	8
2.3 1600-tal	9
3 1734 ÅRS LAG	10
3.1 Läkarnas nya roll	10
3.1.1 Provinsialläkare	11
3.1.2 Sundhets-Collegium och 1826 års kungliga brev	11
3.2 Förarbeten och doktrin	12
3.3 Praxis	15
4 1800-TALETS LAGREFORMER	16
4.1 1858 års sinnessjuklag	16
4.2 1864 års strafflag	17
4.3 Praxis	18
4.4 Förarbeten och doktrin	18
5 ANALYS	22

5.1 Simulation – ett hot mot rättssäkerheten?	22
5.2 Vilka åtgärder vidtogs?	23
5.3 Sammanfattande slutsats	25
KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	26

Summary

The purpose of this bachelor's essay is to show how the Swedish legal system has dealt with simulation of mental illness, where the simulator's purpose was to avoid conviction. I have used a legal historical perspective and the essay does not concern more modern legislation than that made before the year of 1929. Though the main subject of the study is simulation, I have also described the rest of the forensic psychiatry in order to help the reader within the understanding of the legal system. The aim of the essay has been to investigate whether simulation was considered a threat to the legal system, and if so, during which period. Furthermore, I want to establish if anything was done to prevent simulation.

Since this a study in legal history I have chosen to start investigating the simulation in the period of the provincial laws. The system that was applied in these laws exempted the mentally deranged from punishment and it also made it practically impossible to simulate mental illness. This system that was prescribed in the provincial laws was valid until new regulations were constituted in the law of 1734. By this time the court became responsible for the assessment whether the defendant was mentally ill or not. Thereby the question, whether it would be possible to deceive the court by simulating illness, was raised. In order to remedy this deficiency, medical doctors are brought in as experts during the legal process. During the time between 1734 and the law reforms that are conducted in the middle of the 19th century the fear of simulation among psychiatrists and lawyers is at its' peak. The law reforms during the 19th century can be considered the endpoint of the fear of simulation that prevailed during the late 18th century and the first half of the 19th century.

Sammanfattning

Syftet med denna kandidatuppsats är att belysa hur man inom svensk rätt sett på problematiken rörande simulation av sinnessjukdom, när simulantens intention varit att undvika straff. Jag har använt mig av ett rättshistoriskt perspektiv och berör inte modernare lagstiftning än den som är stiftad tidigare än år 1929. Även om huvudsyftet är simulationsproblematiken har jag ansett det viktigt att ge läsaren en förståelse för rättspsykiatri i dess helhet. Målet med uppsatsen har varit att undersöka om simulation ansågs utgöra ett hot mot rättssystemet och i så fall under vilken eller vilka perioder. Vidare har jag undersökt vad som gjordes för att förhindra detta.

Eftersom uppsatsen har ett rättshistoriskt perspektiv har jag valt att ta avstamp i Sveriges landsskapslagar. Det system som tillämpades i dessa lagar undantog sinnessjuka från straff och gjorde det praktiskt taget omöjligt att simulera sinnessjukdom. Dessa stadganden i landskapslagarna var fortsatt gällande rätt fram till 1734 års lagreform. Detta medför att domstolen blir ansvarig för bedömningen huruvida den tilltalade är sinnessjuk eller inte. Därmed väcks frågan om det inte skulle gå att lura domstolen genom att simulera sinnessjukdom. För att råda bot på denna farhåga tar man in läkare som expertis under domstolsprocessen. Mellan 1734 och de lagreformer som vidtogs under mitten av 1800-talet var simulationsrädslan bland psykiatriker och jurister som störst. Lagreformerna under 1800-talet får anses utgöra slutpunkten för den simulationsoro som rått under det senare 1700-talet och början på 1800-talet.

Förord

Mitt intresse för den rätthistoriska aspekten av rättspsykiatri väcktes av universitetslektor Christian Häthén vid en föreläsning under kursen i rättshistoria. Det var också Christian som initialt gav mig förslag på användbar litteratur. Jag vill rikta ett stort tack till min handledare Elsa Trolle Önnerfors som inte bara lett mig på rätt väg i mitt uppsatsskrivande utan även tagit sig tid att leta upp den svårfunna 1858 års sinnessjuklag till mig. Ett enormt tack riktar jag även till min glädjespridare Sara Öwall som i omgångar färgat denna uppsats med sin röda penna och sina väl valda synpunkter. Hon har inte bara varit ett stöd vid denna psykiatriska uppsats, hon har förhindrat ett psykiskt sammanbrott. Vidare vill jag tacka min kollega och vän, Lena Lundahl. Lena har svarat på alla möjliga och omöjliga frågor samt minutiöst korrekturläst denna uppsats och satt sina egna studier åt sidan. Slutligen vill jag tacka alla som befunnit sig på Juridicums kontor för datalärare under skrivandeprocessen och som stått ut med vredesutbrott och vänligt svarat på frågor.

1 Inledning

I alla tider då sinnessjukdom diskuterats i förhållande till brott och straffbarhet har frågan kring simulation varit aktuell. Hur skulle man hindra folk från att låtsas vara sinnessjuka och således åtnjuta ett lindrigare straff? Denna studie syftar till att belysa simulationens inverkan på det svenska rättssystemet under en period av 600 år. Redan i den romerska rätten, närmare bestämt i Digesterna, omnämns simulation. I ett brev från kejsarna Marcus Aurelius och Commodus till ståthållaren Scapula Tertellus, står det att läsa; ”...om det inte finns någon anledning att tro att han dödat sin mor under simulerad sinnessjukdom, så kan du efterskänka straffet...”.¹ Frågan är således inte något modernt påfund.

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna uppsats är att belysa synen på de simulerande sinnessjuka ur ett rättshistoriskt perspektiv. För att uppfylla syftet har jag valt att undersöka under vilka epoker detta ansetts utgöra ett hot mot rättssäkerheten och hur det har påverkat gällande rätt och utformningen av straffsystemet.

För att uppnå uppsatsens syfte har jag valt följande frågeställningar:

- Ansågs simulation under någon period av den svenska straffrättens utveckling utgöra ett hot mot rättssystemet och i så fall varför?
- Vilka åtgärder vidtogs i syfte att undvika simulation av sinnessjukdom under rättens utveckling och hade de en tillfredsställande effekt på problematiken?

¹ Sondén, Torsten: *De sinnessjukas straffrättsliga ställning i Sverige*. Köpenhamn 1931, s. 4.

1.2 Metod och material

Jag har i denna uppsats använt mig av den rättsdogmatiska metoden, trots att jag är medveten om den kritik som riktas mot detta begrepp.² För min metod har jag värderat lagstiftning högst, följt av förarbeten, praxis och doktrin. Uppsatsens rättshistoriska perspektiv har kompletterats av ett utvecklingsperspektiv, då jag valt att redogöra för rättens utveckling.

I den rättshistoriska utredning jag har företagit har jag funnit det vara av yttersta vikt att använda mig av samtida källor och material. För att kunna använda mig av samtida källor har jag varit källkritisk och bland annat tagit hänsyn till om källorna varit beroende av samstämmiga källor och om materialet skrivits med syftet att påverka i en viss opinionsriktning. Att källorna har varit samtida har gett en god inblick de förhållanden som rått under de olika tidsepoker jag undersökt. Bland den litteratur jag använt mig av har det förekommit både juridisk och medicinskt skolade författare. Detta har varit ett medvetet val då det var dessa två discipliner som formade lagstiftningen. Jag har använt mig av sekundärkällor, såsom nyöversättningar och referat, under min undersökning av källor uppkomna innan 1600-talet. Jag är medveten om den brist detta innebär men anser att jag har vägt upp den genom att ha varit källkritisk i min hantering. Anledningen till detta har varit dels att materialet är svårt att få tag på, dels att språket är så ålderdomligt att det inte utan närmare språkkunskaper går att förstå.

1.3 Forskningsläge

Den rättshistoriska aspekten av rättspsykiatri får anses vara väl omskriven i modern juridisk och medicinsk litteratur. Jag har studerat litteratur från företrädare av båda dessa discipliner eftersom områdena är tätt sammankopplade. Simulationsproblematiken har dock omnämnts mycket sparsamt i dessa studier. I äldre källor från 1700- och 1800-talen är den betydligt mer omskriven. Jag har inte tagit del av någon studie under någon tidsperiod som

² Sandgren, Claes: ”Att söka anslag för rättsvetenskaplig forskning”, I: *Juridisk tidskrift* 2005-06, nr 1, s. 352-353.

enbart berört simulationsproblematiken. Något jag anser vara ett tecken på att forskningsläget är något bristfälligt ur ett rättshistoriskt perspektiv.

1.4 Avgränsning

Uppsatsens huvudsakliga syfte är att behandla simulation av sinnessjukdom vid brottslighet. Det är dock nödvändigt att redogöra för de regleringar och omständigheter som har haft inverkan på hela den svenska rättspsykiatrin för att få en inblick i simulationsproblematiken. Studien tar avstamp i det medeltida Sverige och behandlar tiden fram till 1929 års sinnessjuklag som får anses vara startpunkten för den moderna rättspsykiatrin. Eftersom studien behandlar den rättshistoriska aspekten av simulationsproblematiken har jag inte ansett det behövligt att redogöra för modernare tid än så. Jag har inte heller funnit det nödvändigt att undersöka äldre rätt, då källmaterialet blir ytterst knappt och sällan tillförlitligt.

1.5 Disposition

Jag har valt att redogöra för rättens förändring kronologiskt, detta för att ur mitt utvecklingsperspektiv kunna åskådliggöra rättsystemets progression. Tidsperioden jag redogjort för har delats upp i tre epoker som var och en hänför sig till en specifik rättslig reglering. Dessa delar är sedan uppdelade i överrensstämmelse med rättskällevärdet. Jag har således undersökt de olika rättskällornas inverkan på varje epok. Avslutningsvis har jag besvarat mina frågeställningar och skrivit en sammanfattande analys.

2 Rättsliga regleringar innan 1734 års lag

2.1 Landskapslagar

De första säkra uppgifter som går att finna om de sinnessjuka i svensk straffrätt återfinns i de medeltida stads- och landskapslagarna.³ Ett av de tidigaste exemplen på en reglering av den sinnessjukes straffrättsliga ställning går att finna i Upplandslagens Manhelgdsbalk från 1296.⁴ I andra flocken⁵ stadgas att ett så kallat *hundaresting* skulle hållas. Vid detta ting skulle den sinnessjukes sockenmän och grannar intyga brottslingens sjukdom genom kungörelse. De som skulle ta initiativet till detta var den sjukes fränder, det vill säga ätten. Efter att kungörelse hade skett skulle de sedan ansvara för sin sjuke släktings fängslande.⁶ Intygandet vid kungörelsen fick betydelse om den sjuke rymde från sina fränders fängslande och begick något av de brott som stadgades i flocken. Hade inget intygande skett begicks brottet i viljaverk, det vill säga en gärning företagen med avsikt. Brott i viljaverk betraktades som fridsbrott och brottslingen blev fredlös om han inte kunde köpa sig fri från domen genom böter. Vid viljaverk skulle böter erläggas både till målsägande och representanter för det allmänna. Hade sjukdomen intygats vid kungörelsen skulle den brottsliga gärningen betraktas som ett vådaverk, det vill säga skada genom försummelse eller vårdslöshet. Vådaverk betraktades inte som ett fridsbrott och ledde heller inte till någon fredlöshet. I dessa fall skulle böter inte erläggas till det allmänna utan endast till målsäganden.⁷ I och med att böternas storlek varierade beroende på kungörelsens genomförande och var det av största intresse för fränderna, som

³ Sondén, s. 18.

⁴ Modéer, Kjell Åke: *Straffrätt och psykiatri. Om undersökningarna i brottmål rörande tilltalads sinnesbeskaffenhet före tillkomsten av 1929 års sinnessjuklag. I: Land skall med lag byggas I*, Lund 1980, s. 79.

⁵ Flockar var ett äldre system för att organisera lagen, jämställt med dagens paragrafer.

⁶ Holmbäck, Åke & Wessén, Elias: *Svenska landskapslagar, Ser. I Östgötalagen och Upplandslagen*. Stockholm 1933, s. 88-89.

⁷ Sondén, s. 20.

var de som drabbades av bötesstraffet, att kunna påvisa att en kungörelse hade skett på det sätt lagen föreskrev.

I den senare tillkomna Hälsingelagen från 1320 stadgas ett liknande straffbud för den sinnessjuka som i den ovan nämnda Upplandslagen. I Hälsingelagen valde dock lagstiftaren att införa ett stadgande som reglerade de tillfällena då det var osäkert huruvida förövaren var sinnessjuk eller inte. I de fallen kunde detta prövas av en tolvmannanämnd.⁸ Detta torde ha medfört att man möjliggjorde en mer materiell bevisning i frågan om förövarens sjukdomstillstånd.⁹

2.2 Landslagar

Magnus Erikssons landslag stadgar i XVII flocken i Dråpamålsbalken II, ett liknande straffbud som det i Upplandslagen. Även om det förekom mindre språkliga skillnader var innebörden av lagstadgandena densamma.¹⁰ I Kristoffers landslag från 1442 valde lagstiftaren att behålla stadgandet från ovan nämnda Magnus Erikssons landslag. Däremot fördubblade man bötesbeloppet i de fall kungörelse inte hade skett.¹¹

Exempel på hur dessa regleringar användes i rättspraxis börjar återfinnas från den senare delen av 1400-talet. Ett av dessa fall har återgivits i Stockholms stads tänkebok för år 1480. I Sondéns referat av rättsfallet, som rör en ärekränkning, kan utläsas några intressanta punkter. Den första är att man uppfattade det som att gärningsmannen nödvändigtvis ej behövde ha varit sinnessjuk både vid brottets utförande och vid åtalet. Det vill säga att en person som är till synes frisk vid åtalet kan ha lidit av sinnessjukdom vid brottets utförande och vice versa. För det andra kunde detta styrkas genom vittnen som observerat den åtalades sinnestillstånd under dagarna för brot-

⁸ Holmbäck, Åke & Wessén, Elias: *Svenska landskapslagar, Ser. III Södermannalagen och Hälsingelagen*. Stockholm 1940, s. 325-326.

⁹ Sondén s. 25.

¹⁰ Holmbäck, Åke & Wessén, Elias: *Magnus Erikssons Landslag - I nusvensk tolkning*. Stockholm 1962, s. 345-346.

¹¹ Modéer, s. 80.

tets utförande. För det tredje påvisar fallet att den sinnessjuka åtnjöt en principiell straffrihet.¹²

2.3 1600-tal

1600-talet innebar den mosaiska¹³ straffrättens intåg i Sverige, inte minst genom att Karl IX lät stadfästa Kristoffers landslag och de skärpningar av straff det innebar. Den vedergällningsinriktade rätten torde dock inte ha inneburit några större förändringar för den sinnessjukas straffrihet.¹⁴ I de lagförarbeten som skrevs under 1600-talets mitt gjordes inga formella ändringar i synen på den sinnessjukas straffrihet. Sålunda står man kvar vid både kungörelseförfarandet och den principiella straffriheten.¹⁵ Det alltmer förekommande dödsstraffet torde ha tillämpats även i fall då förövaren varit sinnessjuk. Detta kan ses i publicerade rättsfall från tiden där konungen mildrat straffen med hänvisning till den tilltalades sinnesbeskaffenhet.¹⁶

Lagförslagen under 1600-talet mynnade sällan ut i lag. Förslagen är dock intressanta eftersom synen på de sinnessjukas straffrihet kan följas i de skrivna förslagen. I 1696 års förslag från lagkommissionen till Dråp- och såråmbalk stod stadgandet om kungörelse kvar.¹⁷ Detta förslag innebar ingen större förändring från Kristoffers Landslag mer än att man höjde bötesbeloppet. I det senare lagförslaget från 1713 ändrades stadgandet och man utökade kretsen av personer med ansvar för kungörelsen till ”*i mangel theraf andre, som therom wetenskaap bekomma*”¹⁸. Med. Dr. och hospitalläkaren Sondén menade på att detta utökande av personkretsen till personer även i den sjukas närhet antagligen grundade sig på vad som redan tillämpats i praxis.¹⁹

¹² Modéer, s. 80 och Sondén, s. 29-31.

¹³ Gammaltestamentliga straffbud.

¹⁴ Sondén, s. 34.

¹⁵ Wahlberg, Casper Johan (red.): *Åtgärder för lagförbättring 1633-1665*. Uppsala, 1878, s. 159-160.

¹⁶ Modéer, s. 80.

¹⁷ Sjögren, Wilhelm: *Förarbetena till Sveriges rikes lag 1686-1736. 4, Lagkommissionens förslag, 1686-1697*. Uppsala, 1902, s. 410.

¹⁸ Sjögren, Wilhelm: *Förarbetena till Sveriges rikes lag 1686-1736. 5, Lagkommissionens förslag, 1698-1718*. Uppsala, 1903, s. 319.

¹⁹ Sondén, s. 42-43.

3 1734 års lag

I 1734 års lag står inte mycket att läsa om den sinnessjuka. Det enda stadgandet återfinns i 32 kapitlets 1 §:

”Dräper afvita²⁰ någon; böte the honom eller henne vårda skulle, tiugu daler, målsägandens ensak.”.

Lagstiftaren stadgar här ett straffansvar för dem som har vårdnadsansvar för den sinnessjuka. Det är de och inte den sinnessjuka som skall stå för böter till målsäganden, således åtnjuter den sinnessjuka fortfarande straffrihet. Vad som ej återfinns i 1734 års lag är det äldre stadgandet om frändernas vårdnadsansvar och bestämmelserna om kungörelse. Hur sinnessjukdomen nu skulle kunna påvisas omnämns ej i lagtexten, detta blir istället en fråga för domstolen att avgöra.²¹ I ett kungligt brev från 1705 framhålls att de sinnessjuka brottslingarna skall dömas till vård och interneras i något publikt hus, det vill säga någon typ av hospital.²²

3.1 Läkarnas nya roll

Vid förändringen av lagen i samband med 1734 års lag börjar frågorna kring simulation och hur denna ska kunna motverkas att dyka upp. Som en lösning på problematiken anför Lunds Universitets rektor tillika civilrättsprofessorn David Nehrman (adlad Ehrensträhle) att en ”*försichtig Medicus*”²³ bör anlitas av rättsväsendet för att undersöka huruvida sjukdom föreligger eller inte. Med detta avser Nehrman att läkarna skall intagas som expertis i rättegångsförfarandet. Skulle domstolen finna att det är ett fall av simulation anser Nehrman att bättre botemedel än hårt fängelse inte kunna finnas.²⁴

²⁰ Äldre beteckning på sinnessjuk.

²¹ Lidberg, Lars & Freese, Jan: *Rätt och psykiatri*. Malmö, 1985, s. 15.

²² Lidberg & Freese, s. 15.

²³ Ehrensträhle, David: *Inledning till then swenska processum criminalem, efter Sweriges rikets lagar och stadgar, författad af David Ehrensträhle*. Lund, 1759, s. 162.

²⁴ Ehrensträhle, s. 79, 162-163.

3.1.1 Provinsialläkare

Allteftersom började således sakkunniga att användas i de fall sinnessjukdomen framstod som tvivelaktig. Uppgiften föll på de i slutet av 1600-talet inrättade provinsialläkarna, vilka nu skulle avlägga rättspsykiatriska utlåtanden.²⁵ Provinsialläkarna hade ingen närmare kunskap om det psykiatriska området utan var en slags allmänläkare.²⁶ Vid de hospital som sörjde för vården av de sinnessjuka fanns inte heller några psykiatriskt utbildade läkare.²⁷ Genom en instruktion för Provincial-Medict 29 juli 1774 stadgades att provinsialläkarna skulle företa resor till hospitalen för att få en större psykiatrisk kompetens. Besöken torde dock ej ha varit tillräckligt omfattande för att en psykiatrisk skicklighet skulle utvecklas.²⁸

3.1.2 Sundhets-Collegium och 1826 års kungliga brev

En farhåga som uppstod var att den tilltalade skulle kunna vilseleda provinsialläkaren genom att simulera en sinnessjukdom och på så sätt när de var intagna på hospitalen kvickt tillfriskna och därigenom undvika straff. Denna oro ledde till att överstyrelsen för hospitalen, Serafimerordensgillet, gjorde en anmälan rörande dessa farhågor till konungen.²⁹ Ett kungligt brev utfärdades därför den 9 mars 1826:

”Enär en för brott tilltalad person uppgifves vara eller vid gerningens begående hafva varit vansinnig och fråga om hans befriande på sådan grund, från ansvar uppstår åligger det Domstolen, jemte noggrant iakttagande af hvad i afseende å ransakningar i brottmål, till vinnande af nödig fullständighet, redan är föreskrivet, att infordradt, öfverlemna detsamma tillika med ransakningen till k. Sundhets-Collegium, hvars utlåtande i ämnet bör afvaktas innan Domstolen sitt beslut mmeddelar; börande i det fall att någon för brott tilltalad och derom öfvertygad person såsom befunnen vansinnig, icke varder

²⁵ Sondén, s. 49.

²⁶ <http://www.ne.se/lang/provinsiallakare> hämtad den 19 maj 2013 .

²⁷ Sondén, s. 49.

²⁸ Sondén, s. 49.

²⁹ Sondén, s. 50-51.

*till ansvar fälld, till vederbörande öfverlemnas att om honom taga
vård, så att han ej må blifva vådlig för allmänna säkerheten.*³⁰

Det kungliga brevet tolkades av underrätterna som att det endast i de mål där den sinnessjuka straffriförklarats skulle prövas av Sundhets-Collegium. Dessa fall kom dock många gånger att överprövas av Svea hovrätt som lät inhämta Sundhets-Collegiums yttrande.³¹

3.2 Förarbeten och doktrin

Jonas Kiernander, sedermera medicinalråd³², utkommer 1776 med anvisningar för domare och läkare. Boken innehåller, bland mycket annat, hur man kan skilja en simulant från en verkligt sjuk. Kiernander framhöll att möjligheten till undandragande av straff var en faktor som kunde leda till simulerad sinnessjukdom. Vidare menade Kiernander att det fanns två typer av sjukdomar ”in eller utvärtas”³³. Simulering av de utvärtas sjukdomarna menade Kiernander ej vara särskilt vanligt förekommande, då sådana skulle vara synnerligen svåra att simulera.³⁴ Kiernander tillade att ”ingen sjukdom förklädes oftare än tokighet, och ingen är dermot swårare att utleta”³⁵. Som exempel på sätt att utröna personers sjukdom tog han upp att en ”Manicus”³⁶ kan utstå sträng kyla utan några kläder, något ingen vanlig människa skulle kunna uthärda. Det skulle inte heller bekomma den sjuke särskilt mycket att bli slagen eller skadad.³⁷

År 1835 utkommer den tyske rättsläkaren J.B. Friedreich med sin utförliga handbok i juridisk psykologi. Handboken översätts till svenska av hospitalläkaren Georg Engström 1839. Boken skulle komma att tjäna som den enda

³⁰ Antell, Hermann (red.): *Sveriges rikets strafflagar jämte dithörande författningar och stadganden som utkommit till den 14 oktober 1892 jämte en rättshistorisk inledning*, Lund, 1892, s. 27.

³¹ Sondén, s. 51.

³² Ledamot av Sundhets-Collegium.

³³ Kiernander, Jonas: *Utkast till medicinal-lagfarenheten, domare till upplysning, läkare till hjälpreda och barnmorskor till underwisning i ämnen, som röra människokroppen. Författat af Jon: Kiernander Andr. fil. ... Med kongl. maj:ts allernådigste privilegio*. Stockholm 1776, s. 491.

³⁴ Kiernander, s.490-491.

³⁵ Kiernander, s. 502.

³⁶ Äldre form av psykiatrisk diagnos.

³⁷ Kiernander, s. 509.

läroboken i allmän psykiatri under flera decennier.³⁸ Friedreich föreskriver att domstolen för att upptäcka det han kallar förställda eller diktade psykiska sjukdomar bör undersöka individens levnadsförhållanden innan sjukdomens uppkomst och det nuvarande tillståndet. Friedreich räknar upp fyra omständigheter som skulle leda till misstanke om simulation:

1. Att personen företagit en handling, vars bestraffande personen vill undandra sig. Här krävs en jämförelse mellan handlingen och beskaffenheten av sinnesrubningen.
2. Att personen yttrat en obenägenhet för ett särskilt yrke eller stånd, vari vilket personen borde inträda.³⁹
3. Om personen i sin karaktär i allmänhet är elak.
4. Om några föregående psykiska orsaker till sjukdomen inte går att finna.⁴⁰

Vidare menar Friedreich att en läkare som någon gång sett en vansinnig ej kan missta sig på en sådan och en förnuftig människa. Han menar till exempel på att ”*en människas öga är själens spegel*”⁴¹. Detta tämligen bokstavligt då han hävdar att den verkligt sjukes öga okontrollerat rullar omkring åt alla håll utan att det kvardröjer sig vid något ställe.⁴² Friedreich menar dessutom att en simulant skulle bemöta hotelser om användande av medel som skulle orsaka kroppsliga smärtor med ångest och förlägenhet, medan den sjuke ej skulle beröras av det. Hemliga observationer av den tilltalade anges också som ett medel för att upptäcka sjukdom, då simulanten skulle tröttna på att spela galen hela tiden. Även kräk- och laxermedel skulle ha en större effekt på simulanten än den verkligt sjuke.⁴³

Att Friedreichs handbok fick inverkan på den svenska rätten kan konstateras genom att den hänvisas till i ett rättsfall från 1830-talet. Det var i fallet fråga om en änka som tagit livet av sin dotter. I detta fall fann inte provinsialläka-

³⁸ Qvarsell, Roger: *Utan vett och vilja: om synen på brottslighet och sinnessjukdom*. Stockholm, 1993, s. 89.

³⁹ Det var vid denna tidpunkt vanligt att yrken gick i arv och att sonen således skulle inträda i samma yrke som sin far.

⁴⁰ Friedreich, Johannes Baptista,; *Systematisk handbok i juridisk psykologien för läkare och läkare och jurister.*: Öfvers. af G.Engström., Örebro, 1839, s. 131-132.

⁴¹ Friedreich, s. 133.

⁴² Friedreich, s. 132-133.

⁴³ Friedreich s. 134-135.

ren att hon var sjuk och hon dömdes till döden i häradsrätten. Hovrätten inhämtade emellertid Sundhets-Collegiums utlåtande, vilket hänvisade till Friedreichs handbok och hävdade att hon led av mordmonomanie⁴⁴. Således kom hon att straffriförklaras i hovrätten.⁴⁵ Även i doktrin omnämns Friedreichs handbok. I Johan Carléns *Handbok i Svenska Lagfarenheten*, som är en kommentar till 1734 års lag, refereras till Friedreichs handbok i samband med missgärningabalkens 32 kap. 1 §.⁴⁶

Timoleon Wistrand var verksam som medicinalråd vid Sundhets-Collegium och omnämner det kungliga brevet från 1826 och dess föreskrift som nyttig i det han i sitt förord själv kallar en handbok i rättsmedicin. Vidare framhåller han fördelen med att en och samma myndighet granskar alla mål som angår sinnessjuka brottslingar.⁴⁷ Angående simulationsfrågan skriver Wistrand att rättsläkaren måste ”vara på sin vakt emot bedrägliga försök som af den tilltalade eller dess omgifning icke sällan göras”⁴⁸.

I förslaget till allmän kriminallag 1839 stadgas i 7 kap. 2 § att galning eller afwita är strafflös. Även om förslaget aldrig blev gällande rätt visar detta att trots de omfattande diskussioner som funnits kring simulantfaran väljer man att inte utöka lagstadgandet kring undersökningen av sinnessjuka.⁴⁹

Psykoterapeut Christina Reslegård, har i en nyligen utkommer tidskrift, diskuterat ytterligare en bidragande faktor till simuleringensrisken under 1800-talet. Reslegård framhåller att de intagna vid hospitalen tilldelades en egen säng, tre mål mat om dagen och sysselsättning. Detta var något man inte var garanterad i 1800-talets Sverige. Hospitalet erbjöd således en betydligt triv-

⁴⁴ Ett ofritt psykiskt tillstånd, där personen i fråga känner ett behov av att stilla sin lust för mord.

⁴⁵ Schmidts Juridiskt Arkiv VII s. 246-247.

⁴⁶ Carlén, Johan Gabriel: *Handbok i svenska lagfarenheten innehållande allmänna lagen med dertill hörande författningar jemte ordförklaringar, parallelställen, prejudikater, schemer och tabeller, m.m. samt utdrag ur kände författares arbeten från äldre och nyare tider*, Stockholm, 1843, s. 291.

⁴⁷ Wistrand, August Timoleon: *Rättsmedicinska afhandlingar*, Stockholm, 1863, s. 229-230.

⁴⁸ Wistrand s. 230.

⁴⁹ Sverige. Lagkommittén: ”Förslag till allmän criminallag” Stockholm, 1839.

sammare miljö än de fängelser och fattighus som vid samma tid existerade.⁵⁰

3.3 Praxis

Den tidigare nämnda Wistrand refererar i sin handbok även ett rättsfall från 1858, vari den tilltalades möjlighet att simulera sinnessjukdom diskuterades. I referatet går det att läsa att det initialt är provinsialläkaren som tar upp omständigheten att simulation skulle kunna föreligga. Vid den senare undersökningen företagen av Sundhets-Collegium vid Växjö hospital väcks frågan på nytt. Denna gång för att den sjukes symptom inte samstämmer med de sjukdomar som vid denna tid var kända. Slutligen kommer man fram till att den tilltalade inte lider av sinnessjukdom i lagens mening och således ej bör åtnjuta straffrihet. Simuleringsmisstankarna förkastas även de, istället anses den tilltalade ha ett klen föstånd, vilket läkaren anser ska mildra domen. Wistrand kommenterar fallet och menar att det förfarandesätt som tillämpats är klart otillfredsställande. Han menar att huvudproblemet är att utgå från i förväg klassificerade sjukdomar.⁵¹ Wistrand menar på att detta är ändamålslost, med motivationen: ”...*sinnessjukdomarnas former variera i oändlighet liksom att de ofta öfvergå i varandra*”⁵².

Simulationsrisken nämns även i ett refererat rättsfall från 1821. Det är här fråga om soldaten Jöns Bred som mördat sin fru och sina två barn. Bred uppger att han i häktet fått rådet av en medintagen att spela galen, eftersom han då skulle kunna undgå att åläggas ansvar för sina handlingar. Han bestämmer sig därmed för att simulera sjukdom, men erkänner detta senare för domstolen och uppger att han vid tiden för mordet varit vid sina sinnens fulla bruk. Provinsialläkaren ansåg dock att Bred var sinnessjuk och skulle därmed beredas vård. Domstolen frångick detta yttrande och dömde honom till döden.⁵³

⁵⁰ Reslegård, Christina: ”Psyisk sjukdom och psykiatrisk vård i ett idéhistoriskt perspektiv”, I: *Psyche: Psykiatriska riksföreningens tidskrift* no 3/2008, s. 9.

⁵¹ Wistrand, s. 232-236.

⁵² Wistrand s. 236.

⁵³ Schmidts Juridiskt Arkiv IV, sid 37-42.

4 1800-talets lagreformer

4.1 1858 års sinnessjuklag

Sinnessjuklagen från 1858⁵⁴ befäste att sinnessjukvårdens uppgift var att behandla den sjuke så att denne skulle kunna återvända till samhället. Detta innebar ett avsteg från det tidigare synsättet att hospitalen var en plats för obotligt sjuka där de skulle stanna. Lagen gav också möjlighet till intagande av tilltalad på hospital, där denne kunde genomgå en rättspsykiatrisk undersökning.⁵⁵ Således skulle bedömningarna bli mer korrekta och simulanter skulle bli lättare att upptäcka.

Tredje paragrafen löd:

”Å hospital emottgas, behandlas och vårdas:

[...]

c) de, hwilka, i anseende till det twifwelaktiga i deras sinnesbeskaffenhet, för rättsmedicinska frågors beswarande behöfwa närmare undersökning; samt

d) de, hwilka af domstol förklarats, i anseende till wansinne, icke kunna fälals till ansvar för brottslig handling.”

Här stadgas möjligheten för intagande av den tilltalade vid hospital för genomgående av en rättspsykiatrisk undersökning. På så sätt utökar man möjligheterna till sådana undersökningar, för vilka grunden lagts i och med 1826 års kungliga brev⁵⁶.

Bestämmelser om utskrivning återfinns i 19 § sinnessjuklagen som stadgar att om person som intagits å hospital på grund av straffrihet finnes återställd från sjukdom, skall överläkaren anmäla detta till direktionen vid hospitalet. Dessa skall i sin tur vidarebefordra dessa handlingar jämte eget utlåtande till Överstyrelsen som efter hörande av Sundhets-Collegium beslutar om personens utskrivande.

⁵⁴ SFS 1858:50.

⁵⁵ Qvarsell, s. 102.

⁵⁶ Se s. 11-12.

Sammanfattningsvis ger 1858 års sinnessjuklag klara riktlinjer både för hospitalens drivande och hur bedömningar av de intagnas sinnestillstånd bör göras. Till lagen bifogades även genom bilaga frågor som av läkaren skulle ställa till den befarat sinnessjuka.

4.2 1864 års strafflag

I och med 1864 års strafflag⁵⁷ påbörjades intåget av frihetsstraffen, vilket fick en oerhörd betydelse för rättspsykiatrin, då det på ett nytt sätt gick att observera den brottslige. Läkarna kunde under tiden för fängslande konstatera psykiska symtom lättare än tidigare och de som simulerade blev tvungna att hålla uppe illusionen av sjukdomen under en längre period.⁵⁸ Strafflagens 5 kap. 4 § stadgade vad som för sinnessjuk skulle tillämpas i straffrättsligt hänseende:

”Gerning, som begås af den, som är afwita, eller hwilken förståndets bruk, genom sjukdom eller ålderdomssvaghet, är beröfwadt, ware strafflös”.

Således får lagen tolkas som att det endast var de sinnessjukdomar som påverkade förståndet och inte de som påverkade viljan eller känslolivet som kunde leda till straffrihet. Därmed kom lagen att omfatta en snävare grupp än vad många ledande psykiatriker vid den här tiden ansåg vara lämpligt.⁵⁹

Intressant är också 5 kap. 6 § som stadgar att:

”Pröfwas 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 paragraferna; då gällde om dödsstraff hwad i 3 paragrafen⁶⁰ sägs och må i ty fall, efter omständigheterna, annat straff jemväl nedsättas under hwad i allmänhet å gerningen följa bort”

⁵⁷ SFS 1864:11.

⁵⁸ Sondén, s. 66.

⁵⁹ Qvarsell, s.103.

⁶⁰ ”Begår den brott, som fyllt femton men ej aderton år; då skall dödstraff eller straffarbete på lifstid till sådant arbete från och med sex till och med tio år nedsättas”.

Sjätte paragrafen föreskrev således endast en strafflindning, det var här varken frågan om straffrihet eller vård vid hospital. Lagrummet blev föremål för diskussion bland psykiatriker och jurister. Många menade på att brottslingen antingen var tillräknelig och skulle straffas eller otillräknelig och då skulle beredas vård. Det mellanting som 5 kap. 6 § strafflagen gav uttryck för var därmed en smula kontroversiellt.⁶¹ Detta var dock ingalunda något nytt, se till exempel Wistrands refererade rättsfall, där hospitalläkaren föreslog strafflindring på grund av klent förstånd.⁶²

4.3 Praxis

Ett intressant fall från mitten av 1800-talet rör en kvinna som mördat sina fem barn under inverkan av sinnessjukdom. Hon har sedan tillfrisknat enligt både provinsialläkare och överläkare Fredrik Liedholm på Wäxjö hospital. Kvinnan tas in på hospitalet, men mördar en dag en utvecklingsstörd flicka som vistas på hospitalet. Kvinnan tillfrisknade efter handlandet på nytt. Detta fick kronofogde Sällberg att reagera, som i och med detta skrev ett brev till landshövdingen. Sällberg hävdade att kvinnan ej var sjuk och att hospitalet ej fick bli asyl för brottslingar som ville undandra sig straff. När detta prövades i häradsrätten dömde de efter hospitalläkarens inrådan och lät kvinnan stanna på hospitalet.⁶³ Fallet illustrerar dock att det fanns en viss misstro mot det psykiatriska systemet och att rädslan för simulation fortfarande gjorde sig gällande. Å andra sidan visar det på domstolens respekt för läkarna då de dömer efter deras inrådan.

4.4 Förarbeten och doktrin

År 1893 är diskussionen i doktrin kring simulation en annan än vad den varit tidigare. Läkaren Axel Ekdahl framhåller i sina rättsmedicinska undersökningar att *”simulerad sinnessjukdom i sjelfva verket sällan förekom-*

⁶¹ Qvarsell, s. 103-104.

⁶² Se s. 15.

⁶³ Qvarsell, s. 124-125.

mer”⁶⁴. Han pekar här på att simulation av sinnessjukdom kräver en kunskap i sjukdomarnas fysiologi⁶⁵, vilket sällan behärskas av de som simulerar sjukdomen. Vidare menar han på att simulanten ofta överspelar galenskapen och att denne sedan vilar ut när han tror att observation inte föreligger. Ekdahl anför även att man skall undvika att låta den misstänkte simulanten få vetskap om att han är föremål för dessa misstankar. Slutligen menar han på att sinnessjukdomar i det enskilda fallet kan uppvisa olika individuella egenskaper och avvikelser från den typiska sjukdomsformen. Dock menar han på att huvuddragen måste kunna kategoriseras som en bestämd sjukdomsform.⁶⁶ Det framhålls även i ovan nämnda verk att det verkliga problemet inte är simulanterna, utan de sinnessjuka som bedömts som tillräkneliga. Till detta anför han bland annat Lombrosos undersökningar i italienska fängelser där han funnit att 30 procent av de intagna skulle vara sinnessjuka.⁶⁷

Liknande forskning som den Lombroso bedrivit i Italien genomför Georg Schuldheis i Sverige, vilken han sammanställer och publicerar 1898. I sina studier lägger han fram kritik mot domarkåren och ifrågasätter deras kompetens i bedömningar av sinnesbeskaffenheten hos tilltalade. Bakgrunden till detta är att han under sina undersökningar funnit 101 fångar i svenska fängelser som han ansett vara sinnessjuka och att ungefär hälften av dem uppvisat psykiskt abnorma symptom redan under tiden för rannsaking⁶⁸. Han menade även att andelen sinnesundersökningar vid brottmål var alldeles för låg, endast 31 procent av de åtalade genomgick rättspsykiatrisk undersökning.⁶⁹

Schuldheis undersökningsmetod kom dock att kritiseras av läkaren och rättspsykiatrikern Olof Kinberg. Olof Kinberg pekar också på de förhållan-

⁶⁴ Ekdahl, Axel, Johan.: *Om rättsmedicinska undersökningar rörande sinnesbeskaffenheten hos för brott tilltalade personer*, Lund, 1893, s. 84.

⁶⁵ På vilket sätt sjukdomarna ger sig uttryck.

⁶⁶ Ekdahl, s. 84-86.

⁶⁷ Ekdahl, s. 4-5.

⁶⁸ Tiden mellan häktning och den slutgiltiga domstolsprövningen.

⁶⁹ Modéer, s. 89.

den som rådde vid det kungliga brevets utfärdande 1826.⁷⁰ Han framhåller att uppfattningen då torde ha varit att expertis var obehövlig i fastslående av sinnesbeskaffenheten hos den tilltalade, och att detta istället kunde genomföras av en person med blott sunt förnuft. Han menar även att dessa föreställningar fortfarande görs gällande år 1909, ändock i mindre mån. Som läkare och rättspsykiatriker kritiserar han självfallet denna bild och understryker värdet av psykiatrisk expertis vid fastställandet av sinnesbeskaffenheten vid tvivelaktiga fall. Det synes dock främst vara problematiken kring att sinnessjuka ådöms fängelsestraff, snarare än simuleringsrisken, som Kinberg finner mest alarmerande.⁷¹ Som grund för sin oro anför Kinberg den ovan nämnda undersökningen av Schuldheis. Den kritik han riktar mot undersökningen hänför sig till att han menar att Schuldheis beräkningar rörande antalet sinnessjuka som dömts till fängelse skulle vara i underkant.⁷² Även Kinberg är starkt kritisk mot domarkåren. Exempelvis kräver han en förändring av lagen så att domstolens befogenhet att förhindra rättspsykiatriska undersökningar tas bort.

En viktig faktor i sammanhanget var att de svenska hospitalen i början på 1900-talet fortfarande inhyste både straffriförklarade och icke-brottsliga patienter. Det väcktes således en debatt i början av seklet ifall särskilda hospital skulle inrättas för de så kallade kriminalpatienterna. En av de största förespråkarna för detta var psykiatriprofessorn Bror Gadelius som pekade på att liknande uppdelningar hade gjorts i USA och England. Gadelius föreslog även att det i domarutbildningen borde ingå utbildning i både psykiatri och psykologi.⁷³

År 1910 togs simulationsproblematiken återigen upp av sedermera justitie-minister Johan Thyrén. Denna gång rörde spørsmålet de som vid den brottsliga gärningen varit tillräkneliga och således kunde ådömas straff, men som

⁷⁰ Kinberg, Olof: *Om det rättsliga förfarings sättet i Sverige rörande för brott tilltalade personer av tvivelaktig sinnesbeskaffenhet samt om behandlingen av kriminella sinnessjuka*, Stockholm, 1908, s. 8.

⁷¹ Kinberg, s. 5-6.

⁷² Kinberg, s. 7.

⁷³ Modéer, s. 90.

därefter insjuknade i sinnessjukdom. Det Thyren frågade sig är huruvida deras vistelse å hospital skulle kunna avräknas på deras straff. Hans svar blev att all vård som företogs utanför fängelset inte borde avräknas då detta skulle kunna medföra en ökad andel simulationsfall. Han menade att detta skulle kunna grundas i önskan hos den intagne att omvandla en del av strafftiden till hospitalvistelse för att få lite ombyte.⁷⁴

Thyrens ställningstagande kommer även att återknytas till i Socialdepartementets betänkande till en lag om sinnessjuka från 1926.⁷⁵ Här framhålls det inkonsekventa i att låta vård vid fängelset inräknas och inte den vid hospital. Dock tilläggs att den som vistas å hospital kan åläggas vissa lättnader. Därför kommer man i Socialdepartementet fram till att sinnessjuka straffångar alltid skall vårdas vid fängelserna till dess att strafftiden gått ut och att de sedan om de fortfarande anses sjuka skall överflyttas till hospital.⁷⁶

Från Svensk Juristtidnings första utgivningsår 1916 går att finna en artikel författad av psykiatrikern Alfred Petren. Han framhåller att det finns en uppfattning bland allmänheten och jurister att psykiatriker utsträcker begreppet sinnessjukdom alltför långt och att detta skulle utgöra en fara för den svenska rättssäkerheten.⁷⁷ Petren anför att dessa föreställningar har sin grund i att det skulle finnas en allmän uppfattning att otillräknelighetsförklaringen betyder omedelbar frihet för brottslingen. Denna bild menar Petren inte vara fullständigt korrekt men han riktar också kritik mot lagstiftningen.⁷⁸ Petren förordar en reglering som skulle syfta till att Medicinalstyrelsen skall besluta om straffriförklarad brottslings vidare behandling. Artikeln avslutas med att intagande av sinnessjuka på fängelse skulle vara ett större hot mot rättssäkerheten än motsatsen, då den sinnessjuka och samhällsvådliga efter en viss tid av fängelsevistelse skulle frigges.⁷⁹

⁷⁴ Thyren, Johan C. W., *Principerna för en strafflagsreform. I, Straffets sociala uppgift ; Straffsystemet*, Lund, 1910, s. 156-157.

⁷⁵ SOU 1927:10.

⁷⁶ SOU 1927:10, s. 112-113.

⁷⁷ Petren, Alfred: "Den psykiatriska sakkunskapen och rättssäkerheten" I: *Svensk Juristtidning* 1916, s. 330.

⁷⁸ Petren, s. 334.

⁷⁹ Petren, s. 336.

5 Analys

I den framställning som nu gjorts har jag redogjort för 600 år av svensk rätt och synen på simulanten i förhållande till denna. Märkbart är att diskussionen kring simulantproblematiken varierat i omfattning, beroende på hur lagstiftningen sett ut. Jag anser att jag har klarlagt att simulation under vissa perioder har betraktats som ett problem och ett hot mot rättssäkerheten.

5.1 Simulation – ett hot mot rättssäkerheten?

Det medeltida straffsystem som det ges uttryck för i landskapslagarna hade som bekant främst en kompensatorisk syn på straffet. Det var således böter som stadgades som straff i de flesta fallen. Det kungörelseförfarande av de sinnessjuka som praktiserades jämte detta torde ha resulterat i att simuleringsfall inte existerade i någon större omfattning. I och med att ingen undersökning gjordes huruvida brottslingen varit sinnessjuk vid sitt handlande rörde istället bevisfrågan om kungörelse skett. Lagen tog således inte hänsyn till huruvida brottslingen tillfrisknat efter kungörelsen eller om denne blivit sjuk innan kungörelse haft möjlighet att komma till stånd.

Tiden efter 1734 års lag fram till ikraftträdandet av sinnessjuklagen och strafflagen i mitten på 1800-talet får anses vara den period då simulation debatterades mest. Kungörelseförfarande och familjens vårdnadsansvar hade vid denna tidpunkt tagits bort ur lagen. År 1734 stadgades således endast en straffrihet för den sinnessjuka. Denna mycket hastiga ändring av lagen, den ofullständiga utbyggnaden av hospital, samt den totala avsaknaden av psykiatrisk expertis skapar ett tomrum där bedömningen av den tilltalades sjukdomstillstånd blir högst slumpartat. Hur många simulantfall som verkligen existerade eller hur många som upptäcktes är omöjligt att veta. Det är dock inte svårt att föreställa sig att tanken var lockande för de brottslingar som fördes till rättegång. Under 1600-talet hade den mosaiska rätten med sin vedergällningsteori börjat inverka på den svenska rätten för att slutligen

mynta ut i 1734 års lag. Det var en straffrätt med hårda straff, där dödstraff var vida förekommande. I ett rättssystem med total avsaknad av psykiatrisk expertis eller någon slags rättsmedicinsk undersökning var det kanske inte alltid så svårt att narra rättens företrädare. De samtida läkarna Kiernander, Friedreich och Wistrand pekar samtliga i sin litteratur på att simulering var ett vanligt förekommande problem.

När 1858 års sinnessjuklag och 1864 års strafflag trädde ikraft inledde dessa en ny era inom rättspsykiatrin. I strafflagen stadgades om de strafflindringar som gick att finna i praxis även tidigare. Dessa kom att utgöra en slags mellanväg då den tilltalade inte fick anses så sinnessjuk att denne skulle gå strafffri, men heller inte få ett fullt straff. Ur ett simuleringsperspektiv skulle dessa straffmildringar ha kunnat inbjuda till simulation. I och med att det här inte blev fråga om intagande på hospital, utan endast en strafflindring, hade en tilltalad person ingenting att förlora på att simulera sjukdomen.

I förarbetena till 1929 års sinnessjuklag nämndes inte längre simulationsproblematiken vid tillräknelighetsavgörandet. Istället hade det förskjutits till en fråga om straffavräknande för redan dömda fångar som skulle simulera med syftet i att uppnå ombyte i sin strafftid. Detta var således en fråga helt skild från domstolens avgörande. Att det inte längre omnämndes som ett problem att simulanten skulle vilseleda rätten i förarbetena får anses visa på att man ansett sig ha uppnått en tillfredställande psykiatrisk organisation som var kompetent nog att avslöja en simulant som försökte undkomma fängelse.

5.2 Vilka åtgärder vidtogs?

Simulationsrädseln som började växa fram under 1700-talet skapade ett incitament för befattningshavare och stat att forma ett hållbart psykiatriskt system. Under det sena 1700-talet kom Sverige att influeras alltmer av den upplysningsfilosofi som genomsyrade Kontinentaleuropa. Detta medförde att frågan om simulation väcktes hos de rättslärda, bland andra David Nehrman. Det förslag han lade fram rörande läkarundersökningar av den tilltalade rimmade väl med upplysningstidens ideal där naturvetenskap och

forskning fått en allt större plats. Det är troligen inte förrän Sundhets-Collegium inrättades och utpekades som en slags överprövningsinstans för provinsialläkarnas bedömning, som en fungerande rättsapparat rörande psykiatri började komma till stånd. Denna förstärktes i och med att den psykiatriska forskningen växte fram allt fortare både i Sverige och på kontinenten. Det är dock viktigt att ha i åtanke den märkliga form som denna psykiatri inledningsvis tog sig. De exempel på hur man skiljde simulanter från sinnessjuka som går att finna i både Friedreichs och Kiernanders verk framstår många gånger som tveksamma när man ser dem med dagens ögon.

1858 års sinnessjuklag gav psykiatrivården en tydlig organisation, vilken saknats tidigare. Som vi sett gav man i lagen tydliga direktiv för hur läkarna skulle gå tillväga vid utskrivning av patienter. På så vis skapades ett tämligen byråkratiskt men rättssäkert system, som minimerade möjligheterna till godtyckliga utskrivningar. Det frågeformulär som återfinns i bilagan till lagen, vilket skulle användas under läkarnas sinnesundersökningar, får anses ha varit ett försök att harmonisera bedömningarna vid olika hospital. Även detta får anses som ett bidrag till rättssäkerheten.

Under det sena 1800-talet var det dock inte främst simulationsrädslan som drev utvecklingen av psykiatrisk expertis framåt. Fokus låg numera på oron för att psykiskt sjuka skulle hamna i fängelse, snarare än att friska brottslingar skulle hamna på vårdinrättningar. Detta måste ses mot bakgrund av det faktum att den psykiatriska expertisen under ett sekel kommit att utvecklas enormt, från att ha varit en bisyssla för de konventionella läkarna till att i högsta grad bli en egen disciplin. Farhågorna för simulation torde dock fortfarande ha gjort sig gällande bland allmänheten och jurister vid denna tidpunkt, vilket flera av psykiatrins förespråkare anförde i sin litteratur.

5.3 Sammanfattande slutsats

De farhågor kring simulation som uppstod kring simulation efter införandet av 1734 års lag kom att betyda mycket för psykiatrins utveckling. Oron för att brottslingar skulle vilseleda domstolarna skapade ett incitament för lagstiftarens att ge ökat inflytande till läkarkåren. Detta krävde i sin tur att kunskapen om sinnessjukdomar utvecklades. Således kan vi idag tillmäta dessa farhågor en viss positiv betydelse. Utan dem hade aldrig psykiatrivården byggts ut i den takt som den gjorde. Fallet med Jöns Bred, får dock inte glömmas bort, som på grund av att ha erkänt simulation dömdes till döden, trots att läkaren menade på att han var sinnessjuk och således skulle gå straffri. Simulationsrädslan förde således med sig att även sjuka ådömdes straff. Med detta i åtanke, är det inte konstigt att det i slutet av 1800-talet kom en motreaktion från psykiatrikernas håll, med kritik mot att sinnessjuka ådöms straff i en för stor utsträckning.

Käll- och litteraturförteckning

Källor

Offentligt tryck

Statens offentliga utredningar

SOU 1927:10 1926 års sinnessjuksakkunnigas, Betänkande med förslag till lag om sinnessjuka och om undersökning angående sinnesbeskaffenhet m. m.: 1926 års sinnessjuksakkunnigas betänkande 1, Stockholm, 1927.

Svensk författningssamling

SFS 1958:50 Kongl. Maj:ts nådiga stadga, angående sinnessjukes behandling och vård; gifwen Stockholms Slott den 5 mars 1858.

SFS 1864:11 Straff-Lag; Gifven Stockholms Slott den 16 Februari 1864.

Tryckta källor

Holmbäck, Åke & Wessén, Elias (red.), *Svenska landskapslagar. Ser. 1, Östgötalagen och Upplandslagen*, Geber, Stockholm, 1933.

Holmbäck, Åke & Wessén, Elias (red.), *Svenska landskapslagar. Ser. 3, Södermannalagen och Hälsingelagen*, Geber, Stockholm, 1940.

Holmbäck, Åke & Wessén, Elias (red.), *Magnus Erikssons Landslag i nusvensk tolkning*, Rättshistoriskt bibliotek bd 6, Stockholm, 1962.

Petrén, Alfred, ”Den psykiatriska sakkunskapen och rättssäkerheten” I: *Svensk Juristtidning* 1916, s. 330.

Sandgren, Claes ”Att söka anslag för rättsvetenskaplig forskning”, I: *Juridisk tidskrift* 2005-06, nr 1, s. 349.

Sverige. Lagkommittén: ”Förslag till allmän criminallag” Stockholm, 1839.

Litteratur

- Antell, Herman (red.), *Sveriges rikets strafflagar jämte dithörande författningar och stadganden som utkommit till den 14 oktober 1892 jämte en rättshistorisk inledning*, Collin & Zickerman (Lindstedt), Lund, 1892.
- Carlén, Johan Gabriel, *Handbok i svenska lagfarenheten innehållande allmänna lagen med dertill hörande författningar jemte ordförklaringar, parallelställen, prejudikater, schemer och tabeller, m.m. samt utdrag ur kände författares arbeten från äldre och nyare tider*, Stockholm, 1843.
- Ekdahl, Axel, Johan, *Om rättsmedicinska undersökningar rörande sinnesbeskaffenheten hos för brott tilltalade personer*, Lindstedt, Diss. Lund : Univ.,Lund, 1893.
- Ehrenstråle, David, *Inledning til then swenska processum criminalem, efter Sweriges rikets lag och stadgar, författad af David Ehrenstråle*. Stockholm och Upsala hos Gottfried Kiesewetter. Tryckt hos directeu- ren, Carl Gustav Berling i Lund, 1759., Lund, 1759.
- Friedreich, Johannes, Baptista, *Systematisk handbok i juridisk psychologien för läkare och läkare och jurister.: Öfvers. af G.Engström.*, Örebro, 1839.
- Kiernander, Jonas, *Utkast til medicinal-lagfarenheten, domare til uplysning, läkare til hjelpreda och barnmorskor til underwisning i ämnen, som röra människo- kroppen. Författat af Jon: Kiernander Andr. fil. ... Med kongl: maj:ts allernådigste privilegio.: Stockholm tryckt hos Anders Jac: Nordström. =(Pl.titelbl.), Stockholm, 1776.*
- Kinberg, Olof, *Om det rättsliga förfaringsättet i Sverige rörande för brott tilltalade personer av tvivelaktig sinnesbeskaffenhet samt om behandlingen av kriminella sinnessjuka*, Diss. Stockholm : Karol. inst.,Stockholm, 1908.
- Lidberg, Lars & Freese, Jan, *Rätt och psykiatri*, 1. uppl., LiberFörlag, Malmö, 1985.
- Modéer, Kjell Åke, *Straffrätt och psykiatri: om undersökningarna i brottmål rörande tilltalads sinnesbeskaffenhet*

- före tillkomsten av 1929 års sinnessjuklag*, Stockholm, 1977.
- Qvarsell, Roger, *Utan vett och vilja: om synen på brottslighet och sinnessjukdom*, Carlsson, Stockholm, 1993.
- Sjögren, Wilhelm (red.), *Förarbetena till Sveriges rikes lag 1686-1736. 4, Lagkommissionens förslag, 1686-1697*, Uppsala, 1902.
- Sjögren, Wilhelm (red.), *Förarbetena till Sveriges rikes lag 1686-1736. 5, Lagkommissionens förslag, 1698-1718*, Uppsala, 1903.
- Sondén, Torsten, *De sinnessjukas straffrättsliga ställning i Sverige: en översikt*, Nord. bokh., Stockholm, 1930.
- Thyrén, Johan C. W., *Principerna för en strafflagsreform. 1, Straffets sociala uppgift ; Straffsystemet*, Gleerup, Lund, 1910.
- Wahlberg, Casper Johan, *Åtgärder för lagförbättring 1633-1665*, Uppsala 1878.
- Wistrand, August
Timoleon, *Rättsmedicinska afhandlingar*, Norstedt, Stockholm, 1863.

Internetkällor

Provinsialläkare, Nationalencyklopedin, hämtad den 19 maj 2013 från:
<http://www.ne.se/lang/provinsiallakare>.

Reslegård, Christina: ”Psykisk sjukdom och psykiatrisk vård i ett idé-historiskt perspektiv”, I: *Psyche: Psykiatriska riksföreningens tidskrift no 3/2008*, hämtad den 26 maj 2013 från: http://psykriks.se/wp-content/files_mf/psyche308.pdf.

Rättsfallsförteckning

Schmidts Juridiskt Arkif IV, sid 37-42.

Schmidts Juridiskt Arkif VII s. 246-247.