



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Frida Lindén

Vem – och varför – är den psykiskt sjuka brottslingen?

En genealogisk studie av den svenska hanteringen av
psykiskt sjuka lagöverträdare

JURM02 Examensarbete

Examensarbete på juristprogrammet
30 högskolepoäng

Handledare: Sverker Jönsson

Termin för examen: Period 1 HT2018

”Man borde i så fall inte säga att själen är en illusion eller resultatet av en ideologi, utan att den finns, att den äger en verklighet, att den ständigt produceras på nytt inuti, omkring och på ytan av kroppen av den makt som utövas på dem som bestraffas – och mera allmänt på alla dem som övervakas, dresseras, uppfostras, dårar, barn, skolbarn och koloniserade folkslag (...) Denna verkliga, okroppsliga själ är inte någon substans; den är det element där verkningarna av en viss typ av makt och referensen till ett vetande artikuleras i förhållande till varandra, kuggverket som tillåter maktförhållandena att ge upphov till ett möjligt vetande och åt vetandet att förlänga och förstärka maktens verkningar. (...) Själen är kroppens fängelse.”¹

¹ Foucault (1987), s. 34f.

Innehåll

SUMMARY	5
SAMMANFATTNING	5
1 INLEDNING	9
1.1 Bakgrund	9
1.2 Syfte och frågeställningar	9
1.3 Teori	10
1.3.1 Subjektifiering och makt	10
1.3.2 Säkerhet och risk	12
1.3.3 Sammanfattning	15
1.4 Metod	15
1.5 Material	17
1.6 Avgränsningar	18
1.7 Vetenskaplig och terminologisk positionering	18
1.8 Disposition	19
2 EN HISTORISK TILLBAKABLICK: PSYKISKT SJUKA OCH LAGEN	20
2.1 Fram till 1700-talet	20
2.2 Från 1734 års lag	21
2.3 1864 års strafflag	23
2.4 Ändringar fram till och med BrB	24
3 PROP. 1962:10 MED FÖRSLAG TILL BROTTSBALK	26
3.1 Om lagen	26
3.2 Vilka syften anges?	26
3.3 Hur pratar man om psykiskt sjuka brottslingar?	28
3.4 Subjektskap i prop. 1962:10	29
3.4.1 (Åter)anpassning	30
3.4.2 Farlighet	30
3.4.3 Den humana tvångsvården	32
3.4.4 En pragmatisk hållning	33

3.5	Historisk kontextualisering	33
4	PROP. 1990/91:58 OM PSYKIATRISK TVÅNGSVÅRD, M.M.	35
4.1	Om lagen	35
4.2	Vilka syften anges?	36
4.3	Hur pratar man om psykiskt sjuka brottslingar?	38
4.4	Subjektskap i prop. 1990/91:58	39
4.4.1	Straffrättsligt ansvar	39
4.4.2	Latent brottslighet	40
4.4.3	Medmänsklighet	42
4.5	Historisk kontextualisering	43
5	SOU 2012:17 PSYKIATRIN OCH LAGEN	45
5.1	Om lagförslaget	45
5.2	Vilka syften anges?	46
5.3	Hur pratar man om psykiskt sjuka brottslingar?	47
5.4	Subjektskap i SOU 2012:17	49
5.4.1	Rättvis fördelning av straffansvar	49
5.4.2	För farliga för mänskliga rättigheter	51
5.5	Historisk kontextualisering	52
6	VEM ÄR DEN PSYKISKT SJUKA BROTTSLINGEN?	53
6.1	Subjektet	54
6.2	Farlighet	56
6.3	(Vård)behovet	58
7	SLUTSATS	61
7.1	Hur har psykiskt sjuka brottslingar framställts i den svenska straffrätten? Vilka idéer, omdömen och uppfattningar ger detta uttryck för?	62
7.2	Hur har särbehandlingen av psykiskt sjuka brottslingar i den svenska straffrätten motiverats?	63
7.3	Vilka subjektspositioner möjliggörs för psykiskt sjuka brottslingar genom den statliga diskursen?	64
	KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	67

Summary

In Swedish criminal law, "severely mentally disturbed" (*allvarligt psykiskt störda*) criminals are usually sentenced to psychiatric care instead of prison. If the crime is deemed to have been committed "under the influence" of this mental disturbance, the sentence can be combined with a prescription for "special release inquiry" (*särskild utskrivningsprövning*). This means that an administrative court will make the decision about whether to discharge the patient when it deems the individual to no longer have need of psychiatric care and to no longer be a threat to society. The purpose of my thesis is to examine why mentally ill people are discriminated against within our criminal justice system, and what preconceptions about mentally ill criminals this is based on. I am also interested in what *subject positions* are made available to mentally ill criminals through the discourse of the state. My study is based on three pieces of preparatory work concerning mentally ill criminals: prop. 1962:10, prop. 1990/91:58 and SOU 2012:17. The material has been analysed using a genealogical method, i.e. examining how our current system has been *made possible*. To help me interpret and analyse the content of the material, I have used theories on *subjecthood and power* as well as *security and risk*.

The results of my study show that mentally ill people are described as dangerous and unpredictable, but also as pitiable and in need of care. By portraying these individuals as *dangerous*, it will be perceived as legitimate to respond to them with repression. Through speaking of a *need for care*, it seems motivated to subject these people to compulsory psychiatric treatment. This is because disease, or unhealth, can never be a positive condition, hence correcting this condition is always going to be perceived as a good thing. Since the Age of Enlightenment, our culture has placed great value on rationality, and we have a cultural understanding of reason as humankind's main characteristic. To portray mentally ill people as unpredictable or *irrational* is thereby a way of making them seem less human, and therefore less deserving of legal security and human rights.

The negative discrimination of mentally ill offenders in the Swedish criminal justice system has been motivated by a need for society to protect itself from these people, as well as a notion of providing them with medical care of which they are in need. Scientific studies show that mentally ill people are no more dangerous than anybody else and that compulsory psychiatric treatment is of questionable merit. I propose that the system may instead be the result of the state's interest in managing what they consider to be a difficult social group, as well as giving the impression that they are dealing with crime in an effective way. This is accomplished by portraying mentally ill people as a risk and subsequently neutralising that risk through depriving them of liberty. "Crime prevention" is not a term reserved for measures which actually have a preventive *effect*, but is rather dependent on who has the power to define the problem and what a reasonable solution to

this problem might be. In our society, law and medicine have the power to define deviance. Our society ascribes medical doctors positive attributes as caregivers and through association compulsory psychiatric treatment is imbued with positive connotations in the mind of the public.

The state discourse on mental illness and crime places the individuals in the subject position of posing a latent threat. They are also viewed as “ill” and unfit to make decisions concerning their own medical treatment. Lastly, they are made into scapegoats in our collective search for the risks and threats we perceive in society.

Sammanfattning

I den svenska straffrätten döms allvarligt psykiskt störda brottslingar i regel till rättspsykiatrisk vård istället för fängelse. Om brottet anses ha begåtts ”under påverkan av” den allvarliga psykiska störningen så kan domen förenas med beslut om särskild utskrivningsprövning, vilket innebär att förvaltningsrätten beslutar om utskrivning när den bedömer att individen inte längre har ett vårdbehov och inte längre utgör en samhällsfara. Mitt arbete har till syfte att undersöka hur det kommer sig att vi särbehandlar psykiskt sjuka människor inom straffrätten och vilka idéer och föreställningar om psykiskt sjuka brottslingar detta ger uttryck för. Jag intresserar mig även för vilka *subjektspositioner* som möjliggörs för psykiskt sjuka brottslingar genom den statliga diskursen. Undersökningens material utgörs av tre förarbeten som rör hanteringen av psykiskt sjuka lagöverträdare: prop. 1962:10, prop. 1990/91:58 samt SOU 2012:17. Materialet bearbetas med hjälp av en genealogisk metod, vilket innebär att undersöka hur det gällande systemet blivit *möjligt*. För att tolka och analysera innehållet i förarbetena används framförallt teorier om *subjektskap och makt* samt *säkerhet och risk*.

Resultatet av undersökningen visar att psykiskt sjuka människor har omtalats som farliga och oberäknliga, men även som ömkansvärda och i behov av vård. Genom att framställa de aktuella individerna som *farliga* framstår det som legitimt att bemöta dem med repression. Genom att tala om ett *vårdbehov* motiverar man att utsätta personerna för tvångsvård – en sjukdom kan nämligen aldrig vara ett positivt tillstånd, och att korrigera detta tillstånd är därmed alltid något bra. Sedan upplysningstiden har vi i vår kultur lagt stort värde vid rationalitet och vi har en kulturell förståelse av människans utmärkande drag som förnuftet. Att karakterisera psykiskt sjuka människor som oberäknliga eller *irrationella* är därför ett sätt att framställa dem som mindre mänskliga, och därmed mindre förtjänta av rättssäkerhet och mänskliga rättigheter.

Särbehandlingen av psykiskt sjuka lagöverträdare i den svenska straffrätten har motiverats av att det skulle finnas ett samhälleligt behov av skydd från dessa personer samt att personen skulle ha behov av psykiatrisk vård. Forskningen visar att psykiskt sjuka personer inte är farligare än andra samhällsgrupper och att fördelarna med tvångsvård är tveksamma. Istället föreslår jag att systemet kan vara motiverat av statens intresse av att hantera en besvärlig samhällsgrupp, samt av att ge sken av att man gör effektiva insatser mot brottslighet. Detta åstadkoms genom att framställa psykiskt sjuka människor som en risk och sedan neutralisera denna risk genom frihetsberövning. ”Brottsprevention” är nämligen inte en term som är reserverad för insatser med en preventiv *effekt*, snarare visar det vem som har makten att definiera vad som utgör problem och vad som är en rimlig lösning. I vårt samhälle är det juridiken och medicinen som har makt att definiera avvikelse. Läkare tillskrivs en roll som vårdare och hjälpare i vår

kultur och tvångsvården blir genom dessa associationer behäftad med positiva konnotationer i det allmänna medvetandet.

Den statliga diskursen kring psykisk sjukdom och brott försätter individerna i en subjektsposition av att utgöra en latent fara. De ses också som ”sjuka” och oförmögna att fatta egna beslut om sin egen vård. Till sist blir de även syndabockar i vårt kollektiva sökande efter en källa till de *risker* och hot vi upplever i samhället.

1 Inledning

1.1 Bakgrund

I svensk rätt fungerar hanteringen av psykiskt störda lagöverträdare annorlunda än i de flesta andra jämförbara rättssystem. Istället för den sedvanliga tillräknelighetsprövningen är det svenska systemet konstruerat för att ta hänsyn till bristande insikts- eller ansvarsförmåga först i påföljdsledet av det straffrättsliga förfarandet. Uppsåt bedöms för psykiskt störda lagöverträdare på samma sätt som för andra. Enligt 30 kap. 6 § brottsbalken (BrB) råder det en presumtion emot fängelsestraff om den tilltalade har begått brottet ”under påverkan av en allvarlig psykisk störning”. Istället för fängelse föreskriver 31 kap. 3 § BrB rättspsykiatrisk vård som påföljd. Enligt andra stycket i 31 kap. 3 § kan tvångsvården förenas med särskild utskrivningsprövning om brottet begicks *under påverkan av* en allvarligt psykisk störning och om det till följd av störningen ”finns risk för att han återfaller i brottslighet, som är av allvarligt slag”. Särskild utskrivningsprövning innebär att vården ska fortsätta till dess att den dömda inte längre riskerar att återfalla i brott av allvarligt slag samt inte längre har behov av rättspsykiatrisk vård.² Frågan om utskrivning prövas av förvaltningsrätten.³ Systemet har genomgått flera justeringar sedan sin tillkomst 1965 och det har genomförts ett antal utredningar i frågan. Senast 2012 publicerades en SOU med förslag till omfattande förändringar vad gäller hanteringen av psykiskt störda lagöverträdare, utredningen har dock ännu inte resulterat i någon förändring av lagstiftningen.

1.2 Syfte och frågeställningar

Frågan om hur psykisk sjukdom och brott ska hanteras är onekligen kontroversiell. Ämnet aktualiserar svåra juridiska, etiska och sociala dilemman och tvingar oss att fundera över straff, ansvar och kontroll. Mitt fokus i den här uppsatsen är inte att utreda hur systemet fungerar, och inte heller hur det bör se ut. Istället ställer jag frågor som ”hur” och ”varför”. Hur kommer det sig att vi behandlar psykisk störning så som vi gör i straffrätten? Vad finns det för bakomliggande idéer och föreställningar som har format dagens system? Vad gör detta med de psykiskt sjuka brottslingarna, vilka subjektpositioner tvingas de att inta i det svenska straffrättsliga systemet? Syftet är alltså att undersöka hur den psykiskt sjuka brottslingen konstruerats som karaktär i den svenska rätten. Studien har ett till viss del historiskt perspektiv, med störst fokus på modern historia. Genom att kort redogöra för den historiska utvecklingen under de senaste seklen hoppas jag kunna visa hur den syn på psykisk sjukdom och brott som råder idag har blivit möjlig. Uppsatsens frågeställningar lyder som följer:

² 16 § lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

³ 16 a § lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

- Hur har psykiskt sjuka brottslingar framställts i den svenska straffrätten? Vilka idéer, omdömen och uppfattningar ger detta uttryck för?
- Hur har särbehandlingen av psykiskt sjuka brottslingar i den svenska straffrätten motiverats?
- Vilka subjektspositioner möjliggörs för psykiskt sjuka brottslingar genom den statliga diskursen?

1.3 Teori

I det här avsnittet presenteras de grundläggande teoretiska ramarna för uppsatsens analys, vilka utgörs av *subjektskap och makt* samt *säkerhet och risk*. Dessa teoretiska teman utvecklas sedan i uppsatsens analyserande delar.

Den här uppsatsen vilar, till att börja med, på en socialkonstruktionistisk grund. Detta innebär ett ifrågasättande av självklar kunskap och ett erkännande av att vi som människor är kulturellt betingade varelser, som i en annan historisk eller kulturell kontext hade kunnat tänka och känna annorlunda. Våra sanningar och kunskaper är likaledes socialt konstruerade – men detta betyder på intet sätt att de inte är viktiga och verkliga. Tvärtom utgår man inom de socialkonstruktionistiska teorierna från att våra sanningar och kunskaper har konkreta konsekvenser i människors liv, och att detta avgör vilka tankar och handlingar som är acceptabla eller ens möjliga.⁴ Detta är en viktig utgångspunkt i uppsatsen och en förutsättning i formuleringen av frågeställningarna.

1.3.1 Subjektifiering och makt

I den här uppsatsen ligger fokus särskilt på vilka *subjekt* som konstrueras i den statliga diskursen, alltså hur sättet att prata om psykiskt sjuka brottslingar påverkar hur vi kan tänka om den här gruppen. Vilka *blir* de psykiskt sjuka brottslingarna i vårt samhälle? Den rådande sanningsregimen i ett samhälle förordar en viss rationalitet – och skapar korresponderande subjekt.⁵ Sanningsregimer kan förstås som de mekanismer genom vilka ”society established discourses, e.g. expert or scientific, which were held to foster ‘true’ statements”. Bruket av dessa tillåter en att “‘speak truth’ by virtue of making the right linguistic move”.⁶ Det är alltså en form av sannings hegemoni, en socialt och diskursiv överenskommelse om vad som är sant, riktigt, rimligt eller rationellt. I enlighet med den

⁴ Winther Jørgensen & Phillips (2000), s. 11f.

⁵ Oksala (2013), s. 54f.

⁶ Rajkovic (2014), s. 342.

socialkonstruktionistiska förståelse som beskrivs ovan förstår jag alltså subjekten som något som skapas socialt och diskursivt – det är därmed möjligt att tala om att *inta* en position eller att *bli* eller *skapas som* subjekt. Att en viss rationalitet råder i ett visst samhälle vid en viss tidpunkt innebär att det sätt på vilket samhället är ordnat uppmanar människor att agera på ett särskilt sätt för att fungera väl inom systemet. Utifrån de ramar som gäller för livet i ett samhälle är vissa sorters beteenden egennyttiga, framgångsrika eller friktionsfria och ses därmed som rationella.⁷ Med en annan formulering kan man förstå *rationaliteter* som ”that which makes possible for us an intelligibility of practices, an intelligibility which at once traverses and is incorporated in these practices.”⁸ Vilken sanning, eller vilken rationalitet, som syns i den statliga diskursen om psykiskt sjuka brottslingar är det som behandlas i uppsatsens utredande del.

Hur skapas då subjekt? De är resultatet av en maktrelation. *Makt* förstås i den här uppsatsen i enlighet med den franske filosofen Michel Foucaults uppfattning. Foucault hävdar att makt är en form av relation, snarare än något som vissa ”har” och andra inte.⁹ Staten har en särställning vad gäller makt i dagens samhälle. Detta beror inte på att makt härrör från staten, utan på att maktrelationer har blivit mer och mer förstatligade – ”that is to say, elaborated, rationalized, and centralized in the form of, or under the auspices of, state institutions”.¹⁰ Eftersom makten har förstatligats på detta sätt har statens uppfattning om psykisk sjuka brottslingar också en oerhörd betydelse för hur de här personerna förstår sig själva och förstås av andra, och i förlängningen för deras livsvillkor. Att utöva makt över någon innebär att bestämma förutsättningarna för deras handlingar. Vilka handlingar, beteenden och val är över huvud taget möjliga för en person i ett givet sammanhang?¹¹ Genom att skriva spelreglerna och rita upp ramarna utövar man således makt över människor utan att behöva tillgripa tvång, våld eller direkta påtryckningar. Tvärtom är ”fria”, alltså självbestämmande, subjekt en förutsättning för denna typ av styrning. Den politiska rationalitet som råder i ett nyliberalt samhälle som vårt innebär att man som stat ska uppnå ”maximum efficiency through minimum intervention”,¹² alltså att styra genom att skapa en befolkning som styr sig själva. Frihet är för nyliberala styrelseskick en *effekt*, vilken kan uppnås genom mekanismer som skapar en särskild miljö. Denna miljö ger upphov till mottagliga subjekt utan att begränsa deras vilja (det jag ovan benämnt som ”att rita upp ramarna”). Frihet är alltså en specifik relation mellan de som styr och de som styrs.¹³

Makt och vetande är också ouplösligen förenade med varandra: det finns inget vetande utan makt. Det innebär ”att det inte finns något maktförhållande utan att ett därmed sammanhängande område av vetande

⁷ Oksala (2013), s. 70.

⁸ Pasquino (1991), s. 247.

⁹ Foucault (1982), s. 786ff.

¹⁰ Foucault (1982), s. 793.

¹¹ Foucault (1982), s. 788ff.

¹² Wallenstein (2013), s. 23.

¹³ Lorenzini (2018), s. 160f.

skapas och att det inte heller finns något vetande som inte samtidigt förutsätter och utbildar ett maktförhållande”.¹⁴ Detta ska inte uppfattas som att makthavare ägnar sig åt att medvetet konstruera ”kunskap” som gynnar dem, utan som att kunskap skapas i relationen mellan makt och vetande vilket ”avgör kunskapens former och möjliga områden”.¹⁵ Att skapa vetande och sanningar är alltså en form av maktutövning. Foucault skriver att ”[t]his form of power applies itself to immediate everyday life which categorizes the individual, marks him by his own individuality, attaches him to his own identity, imposes a law of truth on him which he must recognize and which others have to recognize in him”.¹⁶ Att tillskrivas en identitet som psykiskt sjuk brottsling, att diagnostiseras och placeras i ett särskilt påföljdsspår, innebär alltså skapandet av en sanning som både individen och omgivningen måste erkänna.

Makt är i enlighet med detta inte enbart repressivt eller enbart objektifierande. Istället hävdar Foucault att makt är *produktivt*, och det producerar subjekt. Detta innebär inte att utövandet av makt skulle trycka undan någons sanna egenskaper eller tvångsvis tillägna dem nya, snarare är maktrelationer en ständig och oundviklig del av mänskliga samhällen. Statlig styrning är alltså inte förtryck av individens subjektsskap utan *kultivering* av subjektsskapet i en viss önskad riktning.¹⁷ Men att maktrelationer är oundvikliga ska inte förstås som att det inte går att förändra *hur* makten utövas. Foucault menar därmed att det är lönlöst att kräva att inte styras: däremot kan man kräva att styras *annorlunda*.¹⁸

1.3.2 Säkerhet och risk

Det andra temat som behandlas i teoriavsnittet är koncepten ”säkerhet” och ”risk”. En viktig del av Foucaults tankegodis utgörs av hans teorier om regerandekomplexet.¹⁹ Han definierar det enligt följande:

Med ordet ’regerandekomplex’ menar jag tre saker. Med ’regerandekomplex’ avser jag den samling av institutioner, procedurer, analyser, reflektioner, kalkyler och taktiker som gör det möjligt att utöva denna mycket specifika och mycket komplexa form av makt, vars huvudsakliga mål är befolkningen, vars viktigaste vetandeform är den politiska ekonomin och vars väsentliga tekniska instrument är

¹⁴ Foucault (1987), s. 33.

¹⁵ Foucault (1987), s. 34.

¹⁶ Foucault (1982), s. 781.

¹⁷ Garland (1997), s. 175.

¹⁸ Foucault (1982), s. 791.

¹⁹ ”Regerandekomplexet” är den term som valts i de svenska översättningarna av Foucaults verk. Det är i min mening en inte helt perfekt översättning av det franska ”gouvernementalité”, vilket i den engelska litteraturen motsvaras av ”governmentality”. Som man kan se innehåller dessa termer orden för ”att styra”, ”regeringen” och ”mentalitet” samtidigt, vilket inte framgår lika tydligt i den svenska översättningen. Delvis av brist på bättre ord och delvis för att underlätta för svenska läsare som vill konsultera källmaterialet har jag valt att använda den term som finns i de svenska översättningarna.

säkerhetsdispositiven. För det andra avser jag med ordet 'regerandekomplex' den tendens eller kraftlinje som i hela västerlandet upphörligen och sedan mycket länge leder fram mot hur den form av makt man kan kalla 'regerande' får företräde framför alla andra (suveränitet, disciplin) och som har medfört utvecklingen av å ena sidan en hel serie specifika regeringsapparater och å andra sidan en hel serie vetanden. Till sist bör man med 'regerandekomplex' förstå den process, eller snarare resultatet av den process genom vilken medeltidens rättsstat, som under 1400- och 1500-talen omformades till den administrativa staten, gradvis gjordes 'regerlig'.²⁰

Vad innebär ovanstående citat för den här uppsatsen och dess ämne? Regerandekomplexets delar kan här motsvaras av rättsapparaten och psykiatrin med dess tekniker av rättegångar, rättspsykiatriska undersökningar och andra analyserande och tvingande instrument. När Foucault skriver att maktens "viktigaste vetandeform är den politiska ekonomin" så gäller detta statlig makt i sin helhet. Jag menar att motsvarigheten inom detta fält utgörs av den psykiatriska vetenskapen, som får stå för sanningen och vetandet. Till detta återkommer jag senare i uppsatsen. Vad avses med "säkerhetsdispositiven" och på vilket sätt riktas de mot befolkningen? Enligt Foucault är detta ett nytt sätt att från statens sida förhålla sig till invånarna, som växer fram från 1600-talet och framåt.²¹ Sättet att förhålla sig till folket blir då genom statistik, kalkyler, sannolikhet och genomsnittsvärden – folket ses som en *befolkning* snarare än en samling individer.²² Med säkerhetsdispositiven har man som stat inte en ansats att försöka kontrollera och förebygga allt som är oönskat, utan man intar snarare en observerande ställning där man försöker verka för att dessa element "kompenseras, bromsas, till sist begränsas och i sista hand upphävs".²³ Därmed rör man sig från strikt disciplin mot ett mer produktivt (alltså skapande) förhållningssätt till subjekten. I och med detta går man också från den *normering* som skedde inom det tidigare, huvudsakligen disciplinära systemet till den *normalisering* Foucault menar sker inom ett samhälle karakteriserat av säkerhetsdispositiven. Skillnaden ligger i att *normeringen* innebär att uppställa en norm, ett önskat tillstånd, och verka för att alla ska anpassa sig efter detta. *Normaliseringen* innebär istället att definiera ett medelvärde, ett normalt tillstånd, och sedan verka för att ytterligheterna förs närmre det fördelaktiga tillståndet.²⁴ Runt det optimala tillståndet finns sedan gränser för vad som är *godtagbart*, "vilka inte får överträdas".²⁵

När man börjar hantera folket som en befolkning och börjar räkna på sannolikheter för att drabbas av vissa tillstånd eller uppvisa vissa beteenden eller sjukdomar så uppstår konceptet av *risk*. Man kan nu kalkylera vad som

²⁰ Foucault (2010), s. 115.

²¹ Foucault (2010), s. 36.

²² Foucault (2010), s. 27.

²³ Foucault (2010), s. 54.

²⁴ Foucault (2010), s. 70ff.

²⁵ Foucault (2010), s. 27.

är farligt, och hur farligt eller sannolikt det är.²⁶ Skador, olyckor eller motgångar i livet drabbar individer. ”Risk”, däremot, är endast relevant i relation till grupper, till befolkningen.²⁷ En individ drabbas eller drabbas inte av ett visst fenomen. Endast som grupp går det att tala om risken, sannolikheten, för att drabbas av något, eftersom det först i relation till grupper går att framställa statistik. Risktänkandet är, förutom kollektivt, också framåtblickande och positivistiskt. Framåtblickande, eftersom riskhantering är ett förebyggande arbete. Positivistisk, eftersom vi uppfattar statistisk och sannolikhet som naturliga sanningar. Detta är förstås inte hela verkligheten. Riskbegreppet, den vokabulär som är knuten till det, de tekniker och institutioner som finns för att hantera risker, de särskilda mekanismer som existerar för att utreda ansvar och skuld – allt detta är en del av en viss, specifik rationalitet kopplad till konceptet ”risk”. Risk förstås ofta som sannolikheten av att något oönskat inträffar i kombination med hur ”illa” det uppfattas om denna sak skulle ske.²⁸ Riskbedömningar vilar också på antaganden om att man har tillräckliga data för att göra en korrekt bedömning och att dessa historiska data beskriver faktorer som är så konstanta att förutsägelsen är pålitlig.²⁹ Det är knappast kontroversiellt att påstå att framtiden allt som oftast inte låter sig förutspås riktigt så enkelt. Riskbedömningar är alltså inte så objektiva eller positivistiska som vi kanske vill tro när vi presenteras för statistik eller sannolikhetskalkyler.

Den tyske sociologen Ulrich Beck beskriver också risker som sådant vi inte kan uppfatta med våra sinnen – vi kan varken se, höra eller lukta oss till återfallsrisken hos en psykiskt sjuk brottsling. Denna metafysiska egenskap hos riskerna innebär att vi tvingas förlita oss på vetenskapsmän och experter som definierar riskerna och avgör huruvida de ligger på en acceptabel nivå.³⁰ Han menar att de som drabbas, eller kan komma att drabbas, av en fara därmed görs ”*inkompetenta* i frågor som gäller deras egen situation. De förlorar mycket av sin kunskapssoveränitet”.³¹ Att på detta sätt vara maktlös och oförstående inför olika faror som påstås omge en är i sin tur en utmärkt grogrund för syndabockstänkande och fanatism.³² I sin strävan efter att göra hotet begripligt tillskriver vi som människor faran till marginaliserade samhällsgrupper. Beck skriver också att trovärdighet eller rationalitet inte existerar objektivt, utan att det är något som skapas socialt. Det finns alltså ingen självklarhet i vilka hot som uppfattas eller vem som får beskriva eller värdera dem.³³ Dessa tankar kan med fördel kombineras med Foucaults uppfattning av *makt* som jag redogjort för tidigare i detta avsnitt. Makt och vetande är enligt Foucaults uppfattning sammantvinnade koncept – kunskapsproduktion är maktutövning. Vad gäller den svenska straffrätten så finns det alltså en uppfattning av att det finns en beaktansvärd risk för återfall när det kommer till allvarligt psykiskt störda brottslingar (vars

²⁶ Foucault (2010), s. 74ff.

²⁷ Ewald (1991), s. 199ff.

²⁸ Kessler (2008).

²⁹ Lim (2011), s. 12.

³⁰ Beck (1998), s. 39.

³¹ Beck (1998), s. 75.

³² Beck (1998), s. 105.

³³ Beck (1998), s. 82.

sjukdom på något sätt kan relateras till brottet)³⁴ vilket gör att domen förenas med särskild utskrivningsprövning. Beck noterar att "[o]m man tillåter förgiftning behöver man gränsvärdesbestämmelser".³⁵ Som en parallell vill jag påstå att om man tillåter preventiv internering av psykiskt sjuka människor så behöver man rättspsykiatriska utredningar och sannolikhetskalkyler. Men preventiv internering behöver naturligtvis inte existera om vi inte väljer att låta den göra det.

1.3.3 Sammanfattning

Subjektifiering och makt samt säkerhet och risk är alltså de två huvudsakliga teoretiska teman jag valt att presentera. Hur dessa fenomen samspelar med den svenska hanteringen av psykiskt störda brottslingar utreds i kapitel 3, 4 och 5 och diskuteras vidare i kapitel 6. Som en sista anmärkning vill jag framhålla att det är möjligt att se de subjektifierande mekanismer som presenterats ovan, *samtidigt* som man också kan hävda att folket görs till en befolkning, en beräkningsbar massa. Jag menar att statistiken, kalkylerna och sannolikhetsbedömningarna inom psykiatri och rättsväsendet kartlägger och skapar en form av vetande gällande samhället, psykisk sjukdom och brott. De som identifieras som oönskade ytterligheter märks ut, särskiljs och hanteras genom vissa tekniker (rättspsykiatriska undersökningar och rättspsykiatrisk vård torde vara de främsta) och med hjälp av viss vetenskap (exempelvis psykiatrisk, kriminologisk, sociologisk eller juridisk) som skapar dessa människor som särskilda subjekt att korrigera så att de närmar sig ett mer önskvärt tillstånd. Således finns det en koppling mellan det totaliserande förhållningssättet till befolkningen och det individualiserande, subjektifierande förhållningssättet till den psykiskt sjuka brottslingen.³⁶

1.4 Metod

För att reda ut frågan om hur den psykiskt sjuka brottslingen konstrueras som karaktär i den statliga diskursen kommer jag att använda mig av en genealogisk metod. Fokus i en genealogisk studie är inte på objektet (i det här fallet den psykiskt sjuka brottslingen) utan på *praktikerna* som skapar dessa objekt. Man fokuserar därmed på händelser, processer och taktiker snarare än det slutgiltiga resultatet.³⁷ Därför väljer man i genealogiska studier att undersöka brytningspunkter och konfliktytor, tillfällen då olika parter har förhandlat om hur en viss fråga ska hanteras.³⁸ Uppsatsens material presenteras nedan i avsnitt 1.5, men i korthet kan sägas att jag har valt ut tre olika förarbeten att analysera för att besvara min frågeställning.

³⁴ Se avsnitt 1.1 samt 4.1.

³⁵ Beck (1998), s. 91.

³⁶ Foucault (1982), s. 782.

³⁷ Walters (2012), s. 18f.

³⁸ Walters (2012), s. 57.

Lagändringarna på området utgör exempel på när utfallet av en konflikt har kodifierats, en slags formaliserad slutprodukt av alla debatter, insändare, lobbyinsatser och utredningar som föregått dem. Att analysera förarbetena är därför ett utmärkt sätt att spåra bakgrunden till lagarna och se hur de har blivit möjliga. Hur motiveras de? Hur resonerar man kring psykisk sjukdom och brott? Vems tolkning av frågan är det som får företräde i slutändan? Det är viktigt att inte bara undersöka *vad* som sägs, utan alldeles särskilt *hur* det sägs. Vilken sorts subjekt målar man upp i förarbetena? Hur beskrivs psykiskt sjuka människor, vilken sorts karaktärsdrag och motiv tillskrivs de?³⁹

Genealogi innebär just detta, att visa hur något har blivit till. I mitt fall rör det sig om den nutida konstruktionen av subjektet ”den allvarligt psykiskt störda brottslingen”. Att undersöka tillblivelsen av något innebär också att man inte tar den nutida ordningen för given – att fokusera på hur något har blivit möjligt innebär ett erkännande av att vår verklighet består av sociala processer som hade kunnat få helt andra utfall om förutsättningarna varit annorlunda på något sätt.⁴⁰ Att läsa lagar, och till stor del även lagförarbeten, ger lätt intrycket av att vägen dit har varit ganska självklar. Särskilt den färdiga lagprodukten är vanligtvis välformulerad, lagom vag eller specifik beroende på syfte, och ordentligt genomtänkt för att inte erbjuda kryphål där det inte ska finnas några. Den välpolerade ytan visar sällan spår av de kamper och konflikter som alltid gömmer sig bakom den färdiga lagen; historien (eller lagen) skrivs som bekant alltid av vinnarna.⁴¹ Mitt syfte med att använda en genealogisk metod är att belysa dessa konfliktytor, att ifrågasätta de avvägningar och ställningstaganden som presenteras som nödvändiga och självklara, att visa hur man genom dessa dokument skapar ett visst subjekt för den nya lagen att hantera.

En grundläggande uppfattning i den här uppsatsen är nämligen att makt och vetande är oupplösligen förenade med varandra.⁴² Att ha makten att definiera vem den psykiskt sjuka lagöverträdaren ”är”, vad denne har för förmågor, egenskaper, behov och framtidsutsikter, innebär att man också skapar en viss sanning som alla systemets aktörer sedan måste förhålla sig till. Den psykiskt sjuka själv, läkarna, domarna, åklagarna och ombuden: alla tvingas de förhålla sig till det subjekt som lagen har konstruerat. Därför ingår det i min studie just att undersöka *sanningsregimer* – i mitt fall de formuleringar och resonemang i förarbetena som skapar rättsväsendet, psykiatrin och den psykiskt sjuka brottslingen.⁴³

³⁹ Walters (2012), s. 57.

⁴⁰ Walters (2012), s. 16f.

⁴¹ Walters (2012), s. 132ff.

⁴² Se avsnitt 1.3.1.

⁴³ Walters (2012), s. 57.

1.5 Material

Materialet i uppsatsen utgörs av tre förarbeten: prop. 1962:10, prop. 1990/91:58 samt SOU 2012:17.

Först diskuteras prop. 1962:10 med förslag till brottsbalk. Brottsbalken kan sägas utgöra den juridiska grunden för vårt gällande straffrättsliga system. Hanteringen av psykisk sjukdom och brott i brottsbalken skiljer sig från hur det tidigare såg ut i Sverige, och även från de flesta andra rättssystem i världen. Således kan allvarligt psykiskt störda personer dömas för brott och istället för fängelse få påföljden rättspsykiatrisk vård. Mitt syfte med att undersöka propositionen till brottsbalken är att försöka klargöra vilka tankar och synsätt som ligger till grund för dagens straffrättsliga hantering av frågan. Genom att söka systemets ursprung kan vi se dels vilka motiv som angavs, dels vilka dolda förutsättningar och antaganden som tycks motivera de ställningstaganden som gjordes.

Det andra förarbetet som jag undersöker är prop. 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m. I och med de lagändringar som följde på propositionen ändrades benämningen på gruppen som träffas av den straffrättsliga särbehandlingen till det nu gällande ”allvarligt psykiskt störda”. Man införde även det system med särskild utskrivningsprövning som innebär att en riskbedömning ska göras när frågan om frigivning av allvarligt psykiskt störda brottslingar behandlas. I samband med detta infördes också nya tvångsvårdslagar för både det civila och det straffrättsliga området. Syftet med att analysera denna proposition är att undersöka hur man identifierar vilka personer som ska träffas av bestämmelserna, alltså vad en ”allvarlig psykisk störning” är och varför dessa personer ska särbehandlas. Jag vill också titta närmare på vilka tankar, åsikter och uppfattningar som motiverar systemet med särskild utskrivningsprövning endast för en specifik grupp av brottslingar.

Det tredje och sista förarbetet är SOU 2012:17 Psykiatri och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd. Förslaget innebär en stor reform av det straffrättsliga systemet och det är därför intressant att undersöka vilka nya avvägningar och åtgärder som utredningen anser lämpliga för att hantera denna grupp av lagöverträdare. Utredningen är intressant för min undersökning även om den hittills inte lett till några lagändringar, då min frågeställning inte handlar om hur systemet ser ut (eller kommer att se ut) utan hur man förstår den psykiskt sjuka brottslingen och statens relation till denna.

Förutom de anledningar som angivits ovan motiveras mitt val av material även av att de är utspridda över tid och tar vid där min historiska redogörelse avslutas. Min förhoppning är att jag med detta material kan ge en bild av hur utvecklingen i rättssystemet sett ut över tid, med särskilt fokus på mitten av 1900-talet fram till idag.

För det historiska kapitlet har jag använt idéhistorikern Roger Qvarsells bok *Utan vett och vilja: om synen på brottslighet och sinnessjukdom* som främsta källa. Qvarsells redogörelse är mycket omfattande och välskriven och jag har valt att förlita mig på innehållet i boken snarare än att göra större egna efterforskningar. Detta motiveras även ur en rent praktisk synvinkel, då jag har bedömt att det är viktigare och mer fruktbart att fokusera på de tre förarbeten som utgör huvuddelen av denna uppsats.

1.6 Avgränsningar

Som redan angivits är syftet med det här arbetet inte att utreda detaljerna kring hur systemet fungerar idag. Min redogörelse för gällande rätt håller jag därmed kortfattad. En annan aspekt som inte kommer att behandlas är hur rättspsykiatriska undersökningar och vård går till i praktiken eller hur den upplevs av de vårdade (eller vårdarna), då syftet är att undersöka *lagstiftningen*.

Jag har också valt att utelämna folkrätten från uppsatsen, även om det naturligtvis även finns internationella förpliktelser som Sverige behöver förhålla sig till på området, exempelvis i den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna och tillhörande domar från Europadomstolen. Jag har bedömt att det saknar relevans i uppsatsen, utifrån syfte och frågeställningar.

1.7 Vetenskaplig och terminologisk positionering

Min inställning till objektivitet är att det är en fåfång ansats. Jag har därför inga ambitioner att skriva en skenbart opartisk redogörelse för innehållet i mitt utvalda material. Istället anlägger jag ett genomgående kritiskt perspektiv och för en löpande analys och utvärdering av de fynd jag gör i undersökningsmaterialet. De åsikter som uppsatsen ger uttryck för är mina egna, i de fall inget annat anges. Jag ämnar genom exempel och hänvisningar förklara grunden för mina ställningstaganden och därmed ge läsaren tillräckligt med underlag för att själv utvärdera mina slutsatser.

En kort kommentar kan också göras angående uppsatsens terminologi. Jag har övervägt vilken terminologi som är lämplig när det kommer till att benämna psykiskt sjuka brottslingar. Vilka ord man använder om personerna och hur de framställs är en del av analysen av det utvalda materialet, och jag är av uppfattningen att sådant spelar roll. Eftersom benämningarna varierar mellan de undersökta texterna finns det inte någon enhetlig statlig benämning att låna. Jag har valt att använda beteckningen ”psykiskt sjuka brottslingar” eller ”psykiskt sjuka lagöverträdare” på de flesta ställen i uppsatsen, eftersom ”psykisk sjukdom” tycks mig vara den vanliga benämningen i folkmun. Jag tar inte därmed ställning i diskussionen

om de aktuella tillstånden är psykiska, sociala, ekonomiska, politiska eller andra sorters tillstånd till sin natur (eller en kombination därav).

1.8 Disposition

Uppsatsen inleds i kapitel 2 med en historisk redogörelse för hanteringen av psykiskt sjuka brottslingar under de senaste seklerna. Presentationen är av nödvändighet översiktlig, men min förhoppning är att den kan måla upp en bild av hur den psykiskt sjuka brottslingen har kunnat ta form som det subjekt som existerar idag.

I kapitel 3,4 och 5 behandlas de tre förarbeten som utgör uppsatsens material. Kapitlen är uppdelade i fyra avsnitt. Först kommer en inledande del som presenterar innehållet i lagändringen. Detta följs av en presentation av vilka syften som man ämnar uppnå genom denna specifika reglering av psykiskt sjuka lagöverträdare. Den tredje delen är en exemplifierande redogörelse för hur psykiskt sjuka lagöverträdare omtalas och karakteriseras i texten. Till sist innehåller kapitlet en diskussion om vilken subjektsposition som skapas för den psykiskt sjuka lagöverträdaren i förarbetet, utifrån de syften lagändringen har och den karakterisering som sker av den berörda gruppen människor.

I kapitel 6 diskuteras resultaten från analyserna i kapitel 3, 4 och 5 på ett övergripligt, teoretiskt sätt. Jag väljer här ut tre teman som varit genomgående i uppsatsens material och resonerar kring betydelsen av dessa.

Detta följs av kapitel 7 som är en sammanfattning av uppsatsens innehåll samt ett koncist svar på uppsatsens frågeställningar. Analys sker löpande genom uppsatsen och kapitel 7 är därför mycket kortfattat.

2 En historisk tillbakablick: psykiskt sjuka och lagen

2.1 Fram till 1700-talet

Psykiskt sjuka har varit föremål för särskild behandling inom straffrätten på vitt skilda platser och tider genom historien. Ibland har detta motiverats av att personen anses vara tillräckligt straffad genom sin sjukdom och att den därmed inte behöver bestraffas ytterligare av sina medmänniskor. Ibland har anledningen varit att personen anses sakna förnuft och därmed ansvar för sina handlingar. Ibland har psykiskt sjuka människor ansetts i väsentliga hänseenden jämförliga med barn, och därmed inte straffbara.⁴⁴ Ett annat sätt att uttrycka det är att psykiskt sjuka människor föreställs sakna *autonomi*, alltså en idé om att de inte har förmågan att styra över sina egna handlingar.⁴⁵

I svensk rätt har psykiskt sjuka lagöverträdare särbehandlats sedan länge. Redan i de gamla landskapslagarna återfinns sådan särreglering, vilket enligt idéhistorikern Roger Qvarsell motiverades av att dessa personer ansågs handla utan fri vilja.⁴⁶ I Upplandslagen från 1296 anges att familjen till en ”vansinnig” person är ansvarig för dennes handlingar. De anhöriga är skyldiga att kungöra tillståndet offentligt och att sedan hålla sin familjemedlem bunden, med risk att annars behöva ersätta eventuella skador den ”vansinniga” orsakar om den tar sig fri. Den sjuka själv skulle däremot inte straffas.⁴⁷ Även i den yngre och äldre Västgötalagen (1200- och 1300-tal) villkorades straffriheten med att den sjuka stått under bevakning som den lyckats undkomma, och var alltså reserverad för de allra mest sjuka individerna.⁴⁸ Helsingelagen och Kristofers landslag (1300- och 1400-tal) var något mer tillåtande. Den första stadgade att en nämnd kunde avgöra om en person var galen om det råde delade meningar och den andra att bötesbeloppet för de anhöriga blev högre om sjukdomen inte hade annonserats på förhand, men att det ändå inte skulle behandlas lika strängt som brott utförda av psykiskt friska personer.⁴⁹ Det råder dock delade meningar om hur praktiken egentligen såg ut under landskapslagarna. Vissa menar att psykiskt sjuka var befriade från straff, medan andra menar att detta först kom att ske på 1700-talet. Istället för att vara fria från straff ska det ha varit långt vanligare att psykiskt sjuka personer utsattes för lindrigare straff än andra. Vilka som skulle anses psykiskt sjuka och i vilken utsträckning de kom att bestraffas berodde troligtvis mycket på den enskilda

⁴⁴ Qvarsell (1993), s. 12ff.

⁴⁵ Slobogin (2013), s. 150.

⁴⁶ Qvarsell (1993), s. 78.

⁴⁷ Kindström Dahlin (2014), s. 84.

⁴⁸ Kindström Dahlin (2014), s. 85.

⁴⁹ Qvarsell (1993), s. 80.

domaren.⁵⁰ Moa Kindström Dahlin, doktor i offentlig rätt, menar också att praxis under 1400- och 1500-talen var att utdöma mildare straff för de som var psykiskt sjuka, med hänvisning till att dessa personer hade sämre förutsättningar att styra sina handlingar. Att helt befria dem från straff var dock inte förenligt med de allmänpreventiva ambitionerna med bestraffningen.⁵¹

De statliga hospitalen innehöll en spretig personkrets av hemlösa, tiggare, psykiskt sjuka och arbetslösa. Enligt dagens synsätt är det en heterogen grupp, men Foucault menar att man på den tiden såg ett samband i det omoraliska i att inte vara en produktiv samhällsmedborgare.⁵² Detta innebär också att man genom inspärningen skapar en viss typ av person, ett visst subjekt, som uppfattas på ett gemensamt sätt fastän det rör sig om så olika grupper.⁵³ De psykiskt sjuka på de svenska hospitalen stod till att börja med under kyrkans vård, men under 1600-talet kom man istället att förstatliga verksamheten.⁵⁴

Genom århundradena har psykisk sjukdom uppfattats på många olika sätt – både vad gäller orsaksförklaringar och lämpliga behandlingar eller åtgärder. Flera forskare har presenterat tesen att de psykiskt sjuka kom att ta de spetälskas plats som samhällets utstötta när spetälskan försvann. De gamla hospital som hade byggts upp för att hålla de spetälska avskilda från resten av samhället kom istället att brukas som förvaringsanstalter för psykiskt sjuka.⁵⁵ I enlighet med detta menar man att inställningen till psykiskt sjuka som några som ska avlägsnas från samhället och hållas avskilda lever kvar i vårt kollektiva ”samvete”.⁵⁶

2.2 Från 1734 års lag

Enligt 1734 års lag skulle den som hade juridiskt ansvar för en psykiskt sjuk person bära ansvaret vid lagöverträdelser från den psykiskt sjukas sida. Huruvida detta också uttraderade gärningspersonens eget ansvar är omtvistat.⁵⁷ Lagen innehöll inga bestämmelser om hur man skulle avgöra vilka som var psykiskt sjuka och därmed vilka som skulle träffas av bestämmelsen.⁵⁸ Enligt David Nehrman Ehrenstråles ”auktoritativa kommentarer” till 1734 års lag bör domaren se till att personer som misstänks vara sinnessjuka undersöks, ibland av en läkare. Läkareundersökningar av misstänkt psykiskt sjuka tycks dock till en början

⁵⁰ Kindström Dahlin (2014), s. 85; Qvarsell (1993), s. 80f.

⁵¹ Kindström Dahlin (2014), s. 85.

⁵² Foucault (1973), s. 56.

⁵³ Foucault (1973), s. 69.

⁵⁴ Kindström Dahlin (2014), s. 78.

⁵⁵ Foucault (1973); Kindström Dahlin (2014), s. 77f.

⁵⁶ Foucault (1973), s. 21.

⁵⁷ Qvarsell (1993), s. 81.

⁵⁸ Kindström Dahlin (2014), s. 85.

inte ha skett särskilt ofta.⁵⁹ Denna praktik kom sedan att öka, särskilt under 1800-talet. Enligt Qvarsell motiverades detta av oro inför att någon skulle spela sjuk för att undslippa eller få ett lindrigare straff.⁶⁰

Under upplysningstiden på 1700-talet låg fokus ofta på *förnuftet* som människans utmärkande egenskap, vilket troligtvis bidrog till idén om att psykisk sjukdom var en störning i förnuftet.⁶¹ Denna tyngdpunkt må ha varit extra stark på 1700-talet, men just förnuftet tycks ha spelat stor roll för hur psykisk sjukdom och brott uppfattats genom tiderna. Qvarsell sammanfattar angående de psykiskt sjukas ställning inför lagen från gammaltestamentlig tid och framåt: ”Frånvaron av förnuft och avsaknaden av en fri vilja har ansetts utmärka de sinnessjuka och omvänt kan man säga att förnuftet och den fria viljan ansetts skilja människan från andra varelser. Bara den som är i besittning av dessa mänskliga attribut kan räknas som en fullvärdig samhällsmedborgare med moraliskt och straffrättsligt ansvar för sina handlingar. Den sinnessjuka har därmed fått samma rättsliga ställning som ett barn, oansvarig och föremål för samhällets kontroll och omsorg”.⁶²

Med grund i upplysningens människouppfattning kom egenskaper och beteenden att ses som förvärvade och därmed också möjliga att bota.⁶³ Qvarsell menar att kriminalpolitiken sedan 1700-talet präglats av målet att förbättra den kriminella och så småningom kunna återföra personen till samhället som en fungerande samhällsmedborgare.⁶⁴ I linje med detta tas under 1700-talet allt fler människor in på hospital i Sverige och ökningen fortsätter under 1800-talet.⁶⁵ Foucault menar att man med den ökande vårdtanken går ”från *fördömelse* till ett universum av *bedömning*”⁶⁶ – alltså att man går från rent moraliskt klander till en ständig övervakning och disciplin av subjektet. I den här processen tar individen på sig ansvaret och skulden för sin situation själv – när staten inte längre agerar uppenbart repressivt kan den ikläda sig rollen av hjälpare och den psykiskt sjuka individen tvingas skämmas när den inte lever upp till förväntningarna.⁶⁷ Det skedde mycket sällan att människor tillfrisknade av behandlingarna på hospitalen och under andra halvan av 1800-talet ökar misstron mot hospitalens förmåga att bota psykisk sjukdom.⁶⁸ Foucault menar att inträdet av läkaren på straffandets område vid slutet av 1700-talet inte egentligen heller syftade till att öka individens hälsa: istället används läkaren för att legitimera kontroll som en välgärning.⁶⁹

⁵⁹ Qvarsell (1993), s. 82.

⁶⁰ Qvarsell (1993), s. 84.

⁶¹ Qvarsell (1993), s. 29.

⁶² Qvarsell (1993), s. 104.

⁶³ Qvarsell (1993), s. 27f.

⁶⁴ Qvarsell (1993), s. 12.

⁶⁵ Qvarsell (1993), s. 28, 82.

⁶⁶ Foucault (1973), s. 268.

⁶⁷ Foucault (1973), s. 279.

⁶⁸ Qvarsell (1993), s. 28.

⁶⁹ Foucault (1973), s. 288ff.

2.3 1864 års strafflag

Från och med 1500-talet ökar intresset för medicinska studier av brottslighet, och detta än mer under 1600- och 1700-talen när naturvetenskapen etablerar sig som vetenskapligt fält.⁷⁰ Först under 1800-talet slår dock medicinen igenom på riktigt på kriminalpolitikens område. Qvarsell menar att detta kännetecknar en övergång från ett moraliserande till ett mer individorienterat förhållningssätt inriktat på att *förklara* snarare än att *fördöma* brottsligt handlande.⁷¹ Måhända fanns det även ett rent strategiskt intresse för staten i att låta läkarna vinna mark på området – medicinska behandlingar uppfattades som en möjlig framtid vad gäller ”nya och bättre instrument för social kontroll”.⁷² 1823 fattas beslut om att inrätta behandlingshospital för den nya psykiatriska vetenskapen, som ovan nämnt dock utan större framgång vad gällde att bota patienterna.⁷³ Strax därefter, 1826, utfärdades en stadga som reglerade hur domstolar skulle hantera fall där gärningspersonen misstänktes vara psykiskt sjuk. Enligt denna stadga skulle dessa personer undersökas av läkare som sedan skulle överlämna sin bedömning till Sundhetskollegiet för granskning. Deras utlåtande skulle sedan bedömas av domstolen. I de fall där gärningspersonen var psykiskt sjuk skulle de inte straffas utan vårdas, detta för att säkerställa att de inte utgjorde någon fara för allmänheten. Stadgan gällde fram till 1931 års sinnessjuklag.⁷⁴

1858 trädde en ny sinnessjuklag i kraft och 1864 en ny strafflag. Sinnessjuklagen stadgade bland annat målsättningen att vården skulle sikta mot att återföra de sjuka till ett normalt liv ute i det vanliga samhället.⁷⁵ 1864 års strafflag grundade sig i den så kallade klassiska straffrättsläran. Enligt denna uppfattning skiljer man på handlingar och händelser, där enbart handlingar är straffbara och utgörs av det agerande som är medvetet och utförs av fri vilja. En annan förutsättning är att man måste kunna förstå lagens innebörd för att kunna hållas ansvarig. Därmed undantas bland annat psykiskt sjuka från straffbarhet, åtminstone i filosofiskt hänseende. Det juridiska begreppet ”otillräknelig” och det medicinska begreppet ”sinnessjuk” hade dock inte samma innebörd och den berörda gruppen var således inte klart definierad.⁷⁶

Under det tidiga 1800-talet var de sociala förklaringsmodellerna allttjämt rådande. Ju närmre århundradets slut man kommer, desto mer slår de biologiska modellerna igenom. Mänskligt beteende kommer mer och mer att anses betingade av medfödda, ärftliga egenskaper.⁷⁷ Under andra halvan av 1800-talet var kunskaperna i genetik dock inte särskilt väl utvecklade och de

⁷⁰ Qvarsell (1993), s. 24.

⁷¹ Qvarsell (1993), s. 38. Se även Kindström Dahlin (2014), s. 79.

⁷² Qvarsell (1993), s. 39.

⁷³ Qvarsell (1993), s. 86.

⁷⁴ Qvarsell (1993), s. 87f. Se även Kindström Dahlin (2014), s. 85.

⁷⁵ Qvarsell (1993), s. 102.

⁷⁶ Qvarsell (1993), s. 85f, 103.

⁷⁷ Qvarsell (1993), s. 108f.

vetenskapliga teorierna bakom var vaga.⁷⁸ Det går inte att ge en redogörelse för en deterministisk syn på kriminalitet utan att nämna den italienska läkaren och kriminologen Cesare Lombroso, vars teorier fann stor spridning under slutet av 1800-talet och början av 1900-talet. Lombrosos uppfattning var, i korthet, att brottslingar representerar ett tidigare utvecklingsstadium i mänsklighetens historia. De bryter inte mot lagar av någon önskan att skada, utan de är helt enkelt oförmögna att följa de lagar som gäller i ett utvecklat samhälle. Detta innebär förstås också att brottslingen är oförbätterlig, enligt Lombrosos uppfattning. Enligt Lombrosos teorier fanns det olika typer av brottslingar, men åtminstone de födda förbrytarna gick att känna igen på fysiska kännetecken såsom huvudform och anletsdrag. En konsekvens av detta synsätt är också att brottslingen inte egentligen är ansvarig för sitt handlande, då detta är givet av naturen.⁷⁹

Samtida med denna utveckling fanns också en oro för ökande brottslighet och oordning i samhället under mitten av 1800-talet. Huruvida det faktiskt skedde någon ökning av brotten som motiverade denna oro är oklart, men Qvarsell menar att man på slutet av 1800-talet hade kommit att ersätta "rädslan för den 'farliga underklassen' [med] en rädsla för den 'farliga individen'".⁸⁰ Foucault menar att skapandet av en kriminell "typ" innebär att man rör sig från handling till karaktär: straffrätten hanterar inte längre brott utan *brottslingar*.⁸¹ Kring sekelskiftet har idén om brottslighet som ett "naturligt", biologiskt fenomen tagit fäste, och medicinen och psykiatrin sågs därmed som möjliga lösningar på dessa frågor.⁸²

2.4 Ändringar fram till och med BrB

Under slutet av 1800-talet och början av 1900-talet var alltså biologiska och deterministiska förklaringsmodeller populära och psykiatrin och kriminologin fick fäste som vetenskaper. Olof Kinberg blev som första svensk docent i psykiatri 1909, men det var först 1947 som den första ordinarie professuren i ämnet inrättades.⁸³ Kinberg fick stort inflytande på den kriminalpolitiska debatten under första delen av 1900-talet. Som trogen Lombrosoanhängare innebar detta att han såg till att befästa deterministiska, medicinska förklaringar till brottslighet.⁸⁴ Han var inte ensam om detta arbete. Även andra förde tesen att brottslighet är medfött och att brottsbekämpning handlar om "själslig hygien" för samhället.⁸⁵ 1864 års lag baserades alltså på den klassiska straffrättsskolan med sin vetenskapliga inställning till brottslighet och dess bekämpning och med ett klart individualpreventivt fokus. Straffet skulle motsvara brottet och kunde bara

⁷⁸ Qvarsell (1993), s. 127.

⁷⁹ Qvarsell (1993), s. 44, 47; Kindström Dahlin (2014), s. 86.

⁸⁰ Qvarsell (1993), s. 109.

⁸¹ Foucault (1987), s. 253f; s. 27.

⁸² Qvarsell (1993), s. 109; s. 147.

⁸³ Qvarsell (1993), s. 141.

⁸⁴ Qvarsell (1993), s. 148.

⁸⁵ Qvarsell (1993), s. 153ff.

motiveras om personen var skyldig – otillräkneliga skulle enligt den uppfattningen inte straffas.⁸⁶ Qvarsell menar att man vid 1910- och 1920-talens straffrättsliga reformer istället vände sig mer till Franz von Liszts tankar. Hans uppfattning var att brottslighet bör behandlas som sociala fenomen snarare än att ha fokus på att straffa brottslingen. Den positiva skolan och Kinberg fick istället mer utrymme under 1930-talets reformer.⁸⁷ 1928 träder förvaringslagen (för psykiskt sjuka) och interneringslagen (för återfallsförbrytare) i kraft. Sedan dess återfinns tidsobestämt frihetsberövande i svensk lag.

Kinberg var, förutom aktiv som psykiatriker, även en engagerad samhällsdebattör. Han motsatte sig helt konceptet av tillräknelighet som han menade förutsatte en idé om ”fri vilja” som inte var förenlig med modern vetenskap. Istället för att bry sig om brottslingens sinnestillstånd skulle man ta hänsyn till individens farlighet när man valde en lämplig påföljd.⁸⁸

Arbetet med en ny strafflag, vilket så småningom resulterade i brottsbalken 1965, var en utdragen historia med många utredningar och delreformer som syftade till att öka möjligheten till individuella hänsyn inom straffrätten.⁸⁹ Johan Thyrén påbörjade en utredning 1910 som ledde till vissa reformer. Arbetet med att förnya straffrätten fortsatte sedan med strafflagsberedningens tillsättande 1938. Beredningen leddes av Karl Schlyter som ville rensa ut alla tankar på vedergällning från straffrätten och fokusera istället på förebyggande, individualpreventiva åtgärder.⁹⁰ Beredningen blev färdig 1956 och införlivades i utformningen av brottsbalken.

Qvarsell identifierar tre linjer i rättspsykiatrins idéhistoria. Dessa utgörs för det första av en uppfattning om att psykiskt sjuka inte ska straffas. Sinnestillståndet är svårbedömt och uppgiften ska tillfalla medicinskt utbildade personer. För det andra lägger han vikt vid rättspsykiatrins rötter i den medicinska kriminologin enligt vilken brottslighet inte är ett moraliskt fel utan ett socialt fenomen som kan studeras enligt vetenskapliga metoder. Detta innebär att fokus till stor del hamnar på brottslingen som person. För det tredje noterar han en tilltro till den offentliga vårdens roll som lösning på problemet.⁹¹

⁸⁶ Kindström Dahlin (2014), s. 85.

⁸⁷ Qvarsell (1993), s. 212.

⁸⁸ Qvarsell (1993), s. 226f.

⁸⁹ Qvarsell (1993), s. 305.

⁹⁰ Qvarsell (1993), s. 308f.

⁹¹ Qvarsell (1993), s. 345ff.

3 Prop. 1962:10 med förslag till brottsbalk

3.1 Om lagen

Det svenska påföljdssystemet genomgick betydande förändringar i och med införandet av BrB. Fängelse och straffarbete slogs ihop till enbart fängelse, förvaring och internering i säkerhetsanstalt slogs ihop till enbart internering. Villkorlig dom delades upp i villkorlig dom och skyddstillsyn, och överlämnande till särskild vård infördes som påföljd. Denna vård kunde ske enligt barnvårdslagen, lagen om nykterhetsvård, sinnessjuklagen eller som öppen psykiatrisk vård. Därmed avskaffades det tidigare systemet med straffrifyrklaringar för psykiskt sjuka lagöverträdare och istället skulle de dömas till vård (om inte böter eller skyddstillsyn var tillräckligt).⁹² För att någon skulle kunna dömas till vård enligt sinnessjuklagen krävdes att rätten kunde konstatera att den tilltalade hade behov av vård, vilket behövde stödjas av läkarutlåtande. Vårdbehovet skulle bedömas vid tidpunkten för domen.⁹³

3.2 Vilka syften anges?

Dessa förändringar i påföljdssystemet framställs som att bygga på större hänsyn till brottslingen som individ än till brottets karaktär, något som lagstiftaren menar också får genomslag i och med en ökad möjlighet att individanpassa verkställigheten av de olika påföljderna.⁹⁴ Syftet med brottspåföljderna tycks vara att anpassa den dömda till samhälleliga normer. Detta syns i uttalanden som att flexibiliteten i verkställigheten ska öka effektiviteten hos en ”resocialiserande behandling”, och man talar även om huruvida den dömda är i behov av ”annan fostran än själva avtjänandet av ett frihetsstraff”.⁹⁵ Likaledes talar departementschefen i ett stycke om termen ”påföljd”, vilket man har valt som samlande beteckning på BrB:s reaktionsformer, och anmärker på att den inte är helt perfekt ”då reaktionsformernas syfte att genom ändamålsenlig behandling göra den brottslige bättre skickad för ett normalt samhällsliv icke kommer till uttryck däri”.⁹⁶

Även lagrådet diskuterar terminologin och resonerar kring användningen av ”straff”, ”påföljd” och ”skyddsåtgärd” som beteckning och de olika medlemmarna i lagrådet uttrycker olika åsikter i frågan. Av intresse är att de

⁹² Prop. 1962:10, s. A 4f.

⁹³ Prop. 1962:10, s. A 7.

⁹⁴ Prop. 1962:10, s. B 21.

⁹⁵ Prop. 1962:10, s. B 24.

⁹⁶ Prop. 1962:10, s. B 46.

samtidigt också ger uttryck för hur påföljderna ska uppfattas. Några menar att terminologin är ovidkommande när det gäller att skapa en "human kriminalvård".⁹⁷ En annan föredrar att undvika benämningen "straff", då "detta har starka associationer till uråldriga, primitiva åskådningssätt, till vedergällning och hämnd, vilka ingen ansvarig numera riktigt vill kännas vid".⁹⁸ Han menar att det vore ofördelaktigt att benämna påföljderna som "straff" när syftet med brottsreaktionerna redan under decennier varit att "främja den brottsliges återanpassning i samhällsgemenskapen".⁹⁹ Det vore då olyckligt om beteckningen för påföljderna skulle kunna få folk att tro att man straffade i syfte att "tillfoga fångarna lidande".¹⁰⁰

Det är dock inte enbart i termer av vård och anpassning man talar om brottspåföljderna. En annan funktion är att motverka brottslighet och skydda samhället från att utsättas för brott. Departementschefen hävdar att brottsligheten hade ökat under de senaste decennierna¹⁰¹ och att beredningen arbetat utifrån en "grundsyn" om att syftet med straffrätten är att skydda samhället från brott.¹⁰² I syfte att uppnå detta krävs det visserligen mer än kriminalisering, exempelvis talar han om sociallagstiftningens individualpreventiva verkan när "det gäller att förmå den som har begått brott att i fortsättningen leva ett laglydigt liv". Han menar att det är "sedan länge erkänt av lagstiftningen" att sociala åtgärder kan ha sådan verkan. Det kan ske genom att exempelvis "avlägsna en kroppslig eller själslig svaghet" eller försätta personen i arbete.¹⁰³ Även om departementschefen alltså menar att åtgärder för att förbättra boende-, vård- och arbetssituationer är viktiga för en individualpreventiv effekt vill han inte att vi glömmer vad syftet med straffrätten är, och för att uppnå det syftet måste rättsskipningen ge intryck av att samhället reagerar på brott.¹⁰⁴ Man kan alltså inte utforma påföljdssystemet helt efter vad som ger bäst effekt på gärningspersonen, utan även allmänpreventiva hänsyn måste tas. Departementschefen nämner att den allmänpreventiva effekten av bestraffning visserligen är "omstri[dd], men att denna verkan är eller kan vara betydande låter sig knappast på allvar betvivla".¹⁰⁵ Han ser det dock som att det i praktiken inte så ofta borde uppstå konflikter mellan individual- och allmänpreventiva ambitioner: "[o]fta torde den påföljd, som är lämpligast med hänsyn till lagöverträdaren själv, framstå såsom en även från allmän synpunkt tillräckligt ingripande åtgärd".¹⁰⁶

Syftena som anges kan sammanfattas till att anpassa individen till rådande samhällsnormer och -liv, samt att skydda samhället från fortsatt brottslighet från dessa individer.

⁹⁷ Prop. 1962:10, s. B 398.

⁹⁸ Prop. 1962:10, s. B 401.

⁹⁹ Prop. 1962:10, s. B 402.

¹⁰⁰ Prop. 1962:10, s. B 402.

¹⁰¹ Prop. 1962:10, s. C 5.

¹⁰² Prop. 1962:10, s. C 6.

¹⁰³ Prop. 1962:10, s. C 7.

¹⁰⁴ Prop. 1962:10, s. C 8.

¹⁰⁵ Prop. 1962:10, s. C 8.

¹⁰⁶ Prop. 1962:10, s. C 52.

3.3 Hur pratar man om psykiskt sjuka brottslingar?

Till att börja med kan noteras att beteckningen för psykiskt sjuka lagöverträdare i propositionen kan tyckas olustig för dagens läsare. De benämns genomgående som ”psykiskt abnorma”¹⁰⁷ och man talar om en grupp bestående av ”sinnessjuka och sinnesslöa”¹⁰⁸ och andra med en djupgående ”själslig abnormitet”.¹⁰⁹

Dessa individer framställs tämligen oproblematiserat som en grupp vars beteende behöver kontrolleras eller stävjas. Öppen psykiatrisk vård föreslås som påföljd för de vars vårdbehov inte är så stort men som ”med hänsyn till sin psykiska abnormitet likväl ej bör lämnas helt utan kontroll”.¹¹⁰ Man resonerar även kring avvägningen i bestämmanderätt för den psykiatriska expertisen i förhållande till domstolen. Det framställs som önskvärt att domstolen får möjlighet att ibland frångå psykiatrikernas uppfattning då det rör sig om ”intagning å sinnessjukhus [som] motiveras icke så mycket av lagöverträdarens behov av vård för egen del som av risken för att han begår nya brott eller med andra ord av hans farlighet för person eller egendom”.¹¹¹

Psykiskt sjuka människor framställs även i propositionen som en grupp som behöver tas om hand, och man använder ord som ”hänsyn” och ”humanitet”. På olika ställen i texten framställs det som att utvecklingen inom straffrätten fram till och med BrB har inneburit en ”humanisering” av rättsskipningen, exempelvis uttrycks detta av lagrådet,¹¹² strafflagsberedningen¹¹³ och justitiekanslerämbetet.¹¹⁴ Departementschefen nämner att det förekommit kritik mot ”en humanisering av vårt reaktionssystem” för att det motverkar straffrättens allmänpreventiva effekter,¹¹⁵ och att det förekommit humanitära argument för att behålla straffriförklaringarna. Han menar dock bestämt att det inte har vidare praktisk betydelse om någon blir förklarad straffri för att sedan omhändertas för vård, eller om denna vård benämns som en brottspåföljd, så länge rätt insats sätts in för varje person.¹¹⁶ Man beskriver också differentierade påföljder som en fråga om att ta ”hänsyn” till brottslingen snarare än brottet¹¹⁷ och att detta ”överensstämmer med de

¹⁰⁷ Se exempelvis s. A 5ff; B 24; B 165; C 4; C 12; C 17; C 26; C 47; C 95ff; C 323; C 351ff; C 575.

¹⁰⁸ Se exempelvis s. A 5ff; B 61; B 163; B 181; B 251; B 323; B 434; C 16ff; C 27; C 51; C 95ff; C 229; C 297; C 352ff.

¹⁰⁹ Se exempelvis s. A 5ff; B 26; B 61; C 354; C 363ff; C 379f; C 543; C 572ff.

¹¹⁰ Prop. 1962:10, s. C 26.

¹¹¹ Prop. 1962:10, s. C 106.

¹¹² Prop. 1962:10, s. B 398; B 402

¹¹³ Prop. 1962:10, s. C 6.

¹¹⁴ Prop. 1962:10, s. C 36.

¹¹⁵ Prop. 1962:10, s. C 36.

¹¹⁶ Prop. 1962:10, s. C 106.

¹¹⁷ Prop. 1962:10, s. B 21.

grundsatser om hänsyn till människovärdet och respekt för de mänskliga rättigheterna, vilka numera är allmänt vedertagna inom den västerländska kulturvärlden.”¹¹⁸ Ibland kan dock samma påföljder vara lämpliga för psykiskt sjuka brottslingar som för andra, därav att BrB innehöll möjligheten att förutom vård även döma den aktuella gruppen till skyddstillsyn eller böter. ”Som beredningen och flera remissmyndigheter framhållit kan sådana personer ibland reagera på samma sätt som normala lagöverträdare in för ett bötesstraff”, skriver departementschefen.¹¹⁹

Läkarförbundet, en av remissinstanserna, framförde kritik mot att förslaget till en början inte innehöll det s.k. jämställdhetsbegreppet, vilket innebar att man benämnde gruppen som kunde dömas till vård som de som agerat under inflytande av ”sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämställd med sinnessjukdom” [min kursivering]. Läkarsällskapet menade att det vore ”felaktigt, grymt och orättvist, om dessa olyckliga individer [de med ”annan själslig abnormitet”, min anm.] icke genom klara och entydiga lagbestämmelser skulle kunna tillförsäkras samma rätt som sinnessjuka och sinnesslöa”.¹²⁰ Jämställdhetsbegreppet kom sedan att införas i den slutliga formuleringen av 31 kap. 3 § BrB.

De sätt att tala om psykiskt sjuka brottslingar som jag noterat i propositionen kan sammanfattas till drag av demonisering av psykiskt sjuka brottslingar samt en paternalistisk eller omyndigförklarande ton. Till den första kategorin, demonisering, räknar jag ordval såsom ”abnormitet” och att man talar om ”farlighet” och ett behov av att ”kontrollera” dessa personer. Till den andra kategorin, paternalism eller omyndigförklarande, räknar jag talet om att straffrätten är utformad för att ta ”hänsyn” till psykiskt sjuka brottslingar, att man anser sig värna om humanismen och att de med ”annan själslig abnormitet” genom jämställdhetsbegreppet ”tillförsäkras” samma ”rätt” som andra psykiskt sjuka – detta antyder att åtgärderna syftar till personens eget bästa.

3.4 Subjektskap i prop. 1962:10

Vad ger då ovanstående noteringar om syften och terminologi för resultat när det kommer till villkoren för psykiskt sjuka brottslingars subjektskap? För att sammanfatta innehållet i underavsnitt 2 och 3 så kunde konstateras att utredningen angav att syftena med lagen var att säkerställa att individerna (åter)anpassades till ett normalt samhällsliv samt att skydda allmänheten från dessa farliga individer. Det sätt på vilket man talar om psykiskt sjuka brottslingar växlar mellan att benämna dem som farliga personer som måste kontrolleras och att beskriva dem som personer som staten måste ta hand om och vårda för deras eget bästa.

¹¹⁸ Prop. 1962:10, s. B 41.

¹¹⁹ Prop. 1962:10, s. C 105.

¹²⁰ Prop. 1962:10, s. C 100.

3.4.1 (Åter)anpassning

Propositionen anger en explicit önskan om att påföljderna ska göra brottslingarna ”bättre skickade för ett normalt samhällsliv”¹²¹ och man talar även om ”resocialiserande behandling” och ”fostran”.¹²²

Rättspsykiatri kan vid första anblick tros handla om vård eller bestraffning, eller en kombination därav. Foucault menar dock att så inte är fallet. Om rättspsykiatriens syfte vore vårdande skulle vi kunna hänvisa personerna till den reguljära vården, och om syftet vore straffande skulle det vanliga straffrättsliga systemet räcka. Han menar att rättspsykiatri istället är specifikt utformad som en reaktion på *fara*. Den säkrar sammanslutningen mellan juridik och medicin men den utgör ingetdera – istället för att rikta sig mot begreppsparen brottslingar/oskyldiga eller sjuka/friska är den riktad mot den *anormala individen* och projektet att göra denna individ mer normal.¹²³ Normalisering sker genom kontroll, beräkningar, jämförelser med normen och en inkapslande avskildhet.¹²⁴ Rättspsykiatri är alltså en institution som är specifikt utformad för att uppnå detta mål om normalisering genom att bedöma individen efter en viss standard (genom en rättspsykiatrisk undersökning) och avskilja denna individ från resten av samhället till det att den kunnat normaliseras och föras närmre det önskvärda tillståndet. Detta är ett mycket tydligt exempel på en kultivering av individerna i en viss riktning, en åtgärd för att skapa ett visst subjekt.¹²⁵ Den ”resocialiserande behandling” eller ”fostran” som brottsbalken syftar till är ett led i strävan efter detta.

3.4.2 Farlighet

När psykiskt sjuka brottslingar pekas ut som farliga framstår samhällsskydd som nödvändigt och kontroll som motiverat. Eftersom rättspsykiatri är en institution som är specifikt utformad för att hantera fara, blir fara implicit i allt som institutionen företar sig. Fara – risk – utgör en tolkningsram genom vilket allting förstås, likt en lins. Det råder, så att säga, en faropresumtion för hela den kategori av människor som hanteras av just denna del av systemet. Att stänga in och behandla dessa människor kan då förstås som brottsprevention snarare än ett ingrepp i den personliga integriteten eller ett brott mot mänskliga fri- och rättigheter.

Vad är då brottsprevention? Professor i socialt arbete Ingrid Sahlin beskriver brottsprevention som ”ett *samhälleligt och offentligt fenomen*, förknippat med politiska mål, val och beslut” vars ”retoriska, praktiska och

¹²¹ Prop. 1962:10, s. B 46.

¹²² Prop. 1962:10, s. B 24.

¹²³ Foucault (2003), s. 34ff.

¹²⁴ Foucault (2003), s. 43ff; se även avsnitt 1.1.2.

¹²⁵ Se avsnitt 1.1.2.

vetenskapliga uttryck begränsas och formas av den samhälls- och människosyn och de normer och kulturella värden som dominerar i det samhälle och i de skikt, där dessa beslut tas”.¹²⁶ Hon menar att *brottsprevention* anses legitimt för att det uppfattas som positivt och rationellt och att det vilar på hotet om vad som *hade kunnat hända*.¹²⁷ Brottsprevention kan alltså tydligt kopplas till konceptet *risk*. Ett uppenbart problem gällande åtgärder som kretsar kring risk och brottsprevention är att det är mycket svårt att framgångsrikt kritisera åtgärderna. Den framåtblickande karaktären gör att syftet, vinsten, alltid ligger i framtiden.¹²⁸ Och vem kan säga hur det hade blivit om man inte reagerat, eller reagerat på ett annat sätt? Att bevisa att en åtgärd var onödig eller överdriven (eller för den delen, nödvändig) är alltså omöjligt. Det är också värt att komma ihåg att riskbedömningar kan vara opålitliga eftersom de grundar sig på otillräcklig eller kontextuellt betingad information, men att de trots detta ofta uppfattas som objektiva sanningar.¹²⁹

Sahlin menar att det inte är vetenskap som avgör vilka åtgärder som sätts in, utan ”vilka redskap som anses legitima och vilken utveckling som bedöms som oönskad respektive önskad”, en fråga som avgörs av ”de som har auktoritet på grund av sin kunskap, sitt ekonomiska inflytande och/eller sin politiska position”.¹³⁰ Vilka åtgärder som benämns som preventiva är en del av konstruktionen av problemet (i det här fallet, återfall i brottslighet). Sahlin menar att det alltid finns ”ett antal föreställningar, ofta outtalade, som utgör förutsättningarna för att en åtgärd skall framstå som rationell; i den bemärkelsen impliceras problemets orsaker – och vilka av dessa som är möjliga att påverka – av åtgärderna”¹³¹. Att åtgärderna på detta sätt kommer *före* problemet innebär, enligt Sahlin, att ”[d]et som inte ansetts ekonomiskt genomförbart eller politiskt gångbart”¹³² aldrig övervägs eller prövas som preventiva åtgärder. Att psykiskt sjuka brottslingar hanteras inom vissa institutioner – exempelvis rättsväsendet och psykiatrin – och sättet på vilket detta görs, innebär alltså ett upprätthållande av idén om personen som en fara, någon som behöver hanteras med tvång och som behöver låsas in. Att preventivt stänga in och behandla psykiskt sjuka brottslingar är alltså en åtgärd som *i sig* får psykiskt sjuka brottslingar att framstå som farliga, som några som löper stor risk att återfalla i brottslighet. Således skapas ett farligt, hotfullt subjekt som institutionerna och allmänheten måste förhålla sig till.

¹²⁶ Sahlin (2000), s. 17.

¹²⁷ Sahlin (2000), s. 17.

¹²⁸ Sahlin (2000), s. 41.

¹²⁹ Se avsnitt 1.3.2.

¹³⁰ Sahlin (2000), s. 79.

¹³¹ Sahlin (2000), s. 83.

¹³² Sahlin (2000), s. 84.

3.4.3 Den humana tvångsvården

Förutom den diskursiva konstruktionen av den farliga personen finner vi också formuleringar i propositionen som målar upp psykiskt sjuka brottslingar snarare som hjälplösa och vårdbehövande – några man måste förbarma sig över och tvångsvårda för deras eget bästa. Detta återfinns i talet om att visa ”hänsyn” och ”humanitet”, och att de som vårdas ”tillförsäkras” en ”rätt”.¹³³ Med hjälp av denna terminologi formuleras rättsväsendet och psykiatrin som omhändertagande och hjälpsamma – att döma någon till tvångsvård måste närmast tolkas som en ädel handling.

Denna förvandling av den dömande verksamheten till en omhändertagande handling är inte ny. Foucault identifierar att kroppsstraffen avskaffas i stora delar av Europa under slutet av 1700- och början av 1800-talet. Rättvisan distanserar sig från straffet genom att gömma det bland byråkrati och administration. Straffet blir i den här vevan inte längre ett straff, det är en ”metod för att få honom [brottslingen, min anm.] att bättra sig och därmed befrias domarna från det otrevliga yrket att bestraffa”.¹³⁴ Som resultat av den nya bestraffningsmoralen inträder en hel samling nya yrkeskategorier i straffsystemet: ”vakter, läkare, fängelsepräster, psykiatrer, psykologer, uppfostrare; genom sin blotta närvaro kring den dömda omger de rättvisan med de lovsånger den behöver: den försäkras om att kroppen och lidandet inte är de yttersta målen för dess straffande verksamhet”.¹³⁵

Genom att kringgärda repressionen med administrativa enheter och beslut, och genom att blanda in alla dessa vårdande yrkeskategorier, framstår psykiatrisk tvångsvård som långt mindre problematisk och långt mer godhjärtad. Propositionens formuleringar kring ”humana” påföljder, ”hänsyn” och lagöverträdarnas ”rätt” till vård (eller att över huvud taget benämna det som ”vård”) är slående exempel på terminologi som effektivt döljer eller tonar ner systemets i grunden repressiva karaktär.

En annan aspekt av att framställa psykiatrisk tvångsvård som en hjälpande åtgärd som görs för personens eget bästa, är att det kan dölja att det inte nödvändigtvis är lagöverträdarens intressen som styr besluten på området. Sahlin noterar att staten har en ”tendens att formulera sina problem, t.ex. kostnader och hinder för makt och legitimitet, i sådana termer att de framstår som problem för samhället över huvud taget”.¹³⁶ I det här fallet formulerar sig staten inte enbart som att det ligger i *samhällets* intresse att hantera psykiskt sjuka brottslingar på ett visst sätt (även om samhällsskydd som sagt ingår som en faktor i övervägandena¹³⁷), utan att det rentav ligger i den enskildas eget intresse.

¹³³ Se avsnitt 3.3.

¹³⁴ Foucault (1987), s. 15.

¹³⁵ Foucault (1987), s. 16.

¹³⁶ Sahlin (2000), s. 64.

¹³⁷ Se avsnitt 3.2.

3.4.4 En pragmatisk hållning

Departementschefen uppvisar en tämligen pragmatisk hållning inför de svåra filosofiska och moraliska frågor som aktualiseras när man försöker reglera psykisk sjukdom och brott. Han framhåller, som tidigare nämnt, att det saknar praktisk betydelse om vård ses som en brottspåföljd eller inte, så länge varje person får rätt insats.¹³⁸ Detta är kännetecknande för den typ av styrning som sker inom regerandekomplexet. Berättigandet hos liberalt regerande återfinns i huruvida det är *effektivt* eller inte, inte i moraliska principer.¹³⁹ En åtgärd är alltså bra om den fungerar, och berättigad om den fyller sitt syfte. Resonemanget bygger på ett sorts ekonomiskt tankesätt där exempelvis preventiva frihetsberövanden är försvarliga om de är ”billigare” än att *inte* göra det – i termer av pengar, frihet eller andra värden. Statsvetaren Gail Corrado uttrycker det som att de flesta ”are far more comfortable making decisions based on cost than on rights”.¹⁴⁰ Det vore förstås möjligt att ha en mer principiellt renodlad hållning om att i alla lägen respektera lagöverträdarens mänskliga rättigheter. Ett problem som oundvikligen uppstår är att detta skulle uppfattas ske på bekostnad av andra människors trygghet och säkerhet för den händelse att de aktuella individerna skulle återfalla i brott. Det är naturligtvis inte enkla avvägningar. Konstateras kan dock att den mer pragmatiska ”det är bra om det fungerar”-hållningen innebär att man öppnar för kompromisser med vissa grundläggande principer. Det tål att tänka på i vilken utsträckning vi är villiga att inskränka vissa personers frihet och integritet för att skydda andra.

3.5 Historisk kontextualisering

I och med införandet av BrB genomfördes alltså betydande förändringar i hanteringen av psykiskt störda lagöverträdare, då tillräknelighetsbedömningen togs bort. Man ville uppnå individanpassade påföljder som skulle försätta den dömda i bättre skick att åter införlivas i samhället, och man tar avstånd från idéer om straff som vedergällning. Detta stämmer väl överens med den utveckling som redogjorts för ovan¹⁴¹ där man under slutet av 1800-talet kom att lägga allt större fokus på brottslingen som person, snarare än brottet. Qvarsell framhåller också denna aspekt när han identifierar tre huvudsakliga linjer i rättspsykiatrins idéhistoria.¹⁴² Den första linjen är inbladningen av läkare i bedömningsförfarandet, den andra är att se på brott som ett socialt fenomen och den tredje är en tilltro till den offentliga vården. Nummer två går alltså lätt att koppla till det ökade fokus på brottslingens karaktär som infinner sig kring det förra sekelskiftet.

¹³⁸ Prop. 1962:10, s. C 106; se avsnitt 3.3.

¹³⁹ Oksala (2013), s. 58.

¹⁴⁰ Corrado (2013), s. 225.

¹⁴¹ Se avsnitt 2.3.

¹⁴² Se avsnitt 2.4.

Detta är delvis förenligt med Kinbergs, och via honom Lombrosos, uppfattning om brottsligheten som en slags kärna i individens person. Regleringen i BrB uppvisar kanske en större optimism om individens förbättringsmöjligheter än vad Kinberg gjorde och man erkänner att sociala omständigheter kan ha betydelse, vilket skiljer sig från Kinbergs uppfattning. Att tillräknelighetsrekvisitet togs bort kan dock tolkas som en konsekvens av Kinbergs, och säkert andra liknande samhällsdebattörers, inflytande. Han menade som bekant¹⁴³ att ”fri vilja” var en idé utan vetenskapligt stöd och att det därför var ointressant att diskutera om en handling varit frivillig eller inte. Istället ville Kinberg lägga fokus på om personen var farlig – vilket enligt honom skulle innebära att man måste oskadliggöra individen. De förvarings- och interneringslagar som infördes kring 1930 och sedermera BrB ger uttryck för liknande tankar om att ”farliga” brottslingar måste hållas inlåsta på obestämd tid.

Andra idéer som går att spåra tillbaka i historien är de om psykiskt sjuka som en grupp som förtjänar medlidande, samt förstås de ständigt diskuterade frågorna om straffets allmänpreventiva verkan. I propositionen till BrB kan läsas¹⁴⁴ att man ser positivt på den ”humanisering” som skett på området sedan tidigare och man vill upprätta ett system som tar ”hänsyn” till psykiskt sjuka brottslingar. Dessa drag av medlidande med den berörda gruppen kan kopplas till tankar i historien som Roger Qvarsell berättar om.¹⁴⁵ Han menar att man under många perioder har velat straffa dessa individer mildare då man menat att de redan är nog straffade av sin sjukdom. Kanske är talet om ”humanitet” baserat på liknande tankar. På liknande sätt kan man jämföra med att man även förr, som exempelvis på 1400- och 1500-talen,¹⁴⁶ tyckte att man visserligen skulle visa hänsyn men att man inte kunde lämna gruppen helt utan straff. Då, liksom nu, verkar man angelägen om att upprätthålla bilden av att rättsordningen bestraffar de som bryter mot lagen, även om den också kan visa en viss medkänsla.

¹⁴³ Se avsnitt 2.4.

¹⁴⁴ Se avsnitt 3.3.

¹⁴⁵ Se avsnitt 2.1.

¹⁴⁶ Se avsnitt 2.1.

4 Prop. 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård, m.m.

4.1 Om lagen

Till följd av prop. 1990/91:58 infördes de tvångsvårdslagar som fortfarande gäller idag: lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) för den civila tvångsvården och lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) för den straffrättsliga. I dessa lagar, samt i BrB, infördes begreppet ”allvarlig psykisk störning” för att beskriva den grupp av personer som kan tvångsvårdas. I 30 kap. 6 § BrB infördes ett fängelseförbud för allvarligt psykiskt störda brottslingar¹⁴⁷ och i 31 kap. 3 § angavs att rätten får överlämna personen till rättspsykiatrisk vård om det är påkallat ”med hänsyn till hans psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt”. Andra stycket av samma paragraf anger att domen om rättspsykiatrisk vård även kan förenas med beslut om *särskild utskrivningsprövning* om gärningen begicks ”under påverkan av” en allvarlig psykisk störning och det med anledning av denna kan befaras att personen återfaller i brott av ”allvarligt slag”.

När det kommer till att brottet ska ha skett ”under påverkan av” en allvarlig psykisk störning anger propositionen att det ”ofta [torde] vara uppenbart att ett sådant samband föreligger i de fall då störningen förelegat vid gärningstillfället” men att det i slutändan är upp till domstolen att bedöma detta.¹⁴⁸ Att det ska röra sig om risk för återfall i brottslighet av ”allvarligt slag” syftar i första hand på våldsbrottslighet, men det kan även röra sig om exempelvis allvarligare egendomsbrott eller narkotikabrott. Departementschefen menar att det är viktigt att det sker en ”samlad bedömning där inte bara enskilda gärningar utan även den totala omfattningen av brotten och sambandet mellan dessa får vägas in.” När man talar om risk för återfall så avser man inte nödvändigtvis att det ska röra sig om samma typ av brott som personen redan är dömd för. Däremot menar departementschefen att det oftast kommer förhålla sig så i praktiken, då det annars ”knappast är möjligt att göra en riskbedömning av det aktuella slaget”.¹⁴⁹

Upphörande av vård prövas av förvaltningsrätten. Vården ska upphöra när det ”inte längre till följd av den psykiska störning som föranlett beslutet om särskild utskrivningsprövning finns risk för att patienten återfaller i brottslighet som är av allvarligt slag” samt när det ”inte heller annars med hänsyn till patientens psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt

¹⁴⁷ Denna paragraf är numera ändrad och innehåller istället en *presumtion* mot fängelse.

¹⁴⁸ Prop. 1990/91:58, s. 531.

¹⁴⁹ Prop. 1990/91:58, s. 534.

är påkallat” att personen är intagen för sluten eller öppen rättspsykiatrisk vård.¹⁵⁰

Gällande innebörden av begreppet ”allvarlig psykisk störning”, se avsnitt 4.3.

4.2 Vilka syften anges?

Departementschefen menar att frågan om hur psykiskt sjuka lagöverträdare ska behandlas är ”ett av de svåraste, principiellt viktigaste och mest kontroversiella problemen inom kriminalpolitiken. Problemet består i framför allt att finna en ordning som samtidigt tillgodoser alla de krav på rättvisa, humanitet, samhällsskydd och andra hänsyn som här gör sig gällande”.¹⁵¹ I propositionen kan vi läsa att ”[e]n straffrättslig särreglering för behandlingen av psykiskt störda personer kan sägas fylla två olika syften”, nämligen en rättvis fördelning av ansvar samt valet av en lämplig påföljd.¹⁵² Vad gäller det första syftet, om ansvarsfördelningen, menar han att det ”i en modern rättsstat [är] en självklar utgångspunkt att hänsyn måste tas till vilka möjligheter och vilken förmåga”¹⁵³ som gärningspersonen har haft att anpassa sig efter lagen. Vad gäller valet av påföljd ska det medverka till att den dömda får sitt psykiatriska vårdbehov tillfredsställt.

De angivna syftena må visserligen vara viktiga för regleringen av frågan, men min uppfattning är att de aspekter som diskuteras mest flitigt i propositionen är att särregleringen dels ska säkerställa samhällsskydd, dels uppfylla den dömdes vårdbehov. Vad gäller de mer filosofiska resonemangen kring straffrättsligt ansvar har jag inte funnit särskilt mycket i propositionen. Snarare är frånvaron av motiv anmärkningsvärd. Frågan om man över huvud taget ska kunna döma lagöverträdare till vård tas upp för en kortare diskussion. Den förra chefen för justitiedepartementet hade i en tidigare utredning¹⁵⁴ funnit att BrB:s system blivit etablerat och att det därför inte skulle ske någon förändring av påföljderna, något som departementschefen i prop. 1990/91:58 verkar se som ett tillräckligt argument för att behålla systemet. Hon anger också att hon håller med om de principer som finns i BrB och att det vore ”svårt att i ett från principiell synpunkt konsekvent system” göra ändringar i gällande system.¹⁵⁵ Varför hon håller med om principerna i BrB eller varför en eventuell inkonsekvens i systemet måste anses vara ett oöverkomligt problem anges inte.

Det framställs i propositionen som en självklarhet att tvångsvård hade ett samhällsskyddande syfte redan innan ändringarna 1991. Lika självklart är det att det ska fortsätta att förhålla sig på det sättet genom möjligheten att

¹⁵⁰ 16 och 16 a §§ LRV.

¹⁵¹ Prop. 1990/91:58, s. 448.

¹⁵² Prop. 1990/91:58, s. 448f.

¹⁵³ Prop. 1990/91:58, s. 449.

¹⁵⁴ Prop. 1987/88:120, s. 63f.

¹⁵⁵ Prop. 1990/91:58, s. 450.

överlämna brottslingar till rättspsykiatrisk vård. Ibland anses behovet av samhällsskyddande åtgärder emellertid vara särskilt stort, och då ska domen kunna förenas med ett beslut om särskild utskrivningsprövning. Det ”motiveras av att det i de fall där skyddsintressena gör sig särskilt gällande bör finnas garantier för att prövningen av de nämnda frågorna vilar på ett så allsidigt beslutsunderlag som möjligt, att det sker en enhetlig tillämpning och att prövningen görs av en särskild, kvalificerad instans [förvaltningsrätten, min anm.]”.¹⁵⁶

Det andra framstående motivet, vårdbehovet, påstås enligt propositionen vara det främsta skälet för tvångsvård. Således delar man ”beredningens uppfattning att patientens eget behov av behandling och omvårdnad bör framhållas som det egentliga motivet för tvångsvård”, även om man inte ”får gå för långt åt andra hållet i resonemanget och bortse från att psykiska störningar ibland medför påtagliga risker för andras liv och hälsa. Man nödgas således acceptera vissa särregler för att tillgodose skyddskraven.”¹⁵⁷ I allmänhet talar man i propositionen om vård som något den psykiskt sjuka har ”behov”¹⁵⁸ av eller ”kräver”¹⁵⁹, ett behov som staten alltså tillgodoser genom tvångsvård.

En intressant aspekt är att propositionen själv framhåller vikten av normer och fördomar för psykiskt sjuka människors livsbetingelser. ”Synen på människan präglar både vem som får vård och i vilka former vården ges” och ”föreställningar om att människor har olika värde avspeglas och förstärks i behandlingen av människor med psykiska störningar”.¹⁶⁰ Detta har varit ett stort problem historiskt, skriver man, och problemet fanns fortfarande kvar vid tiden för utredningen även om de ”minskat kraftigt”.¹⁶¹ Denna utveckling vill man uppmuntra även i framtiden och förslagen i propositionen utgår därför ifrån ”och tar fasta på de positiva förändringar i samhälle och vård som pågår och måste fortsätta”.¹⁶² I samma del av utredningen (under rubriken Allmänna utgångspunkter) finns även ett överflöd av positiva värdeord, om än inte några utförliga resonemang. Vi kan bland annat läsa att regeringsformen framhäver allas lika värde och att man som människa ”har frihet”, ”är ansvarig (och alltså inte ett objekt i t.ex. vårdssamhället)”, ”är skapande och rymmer en potential av resurser och möjligheter” och ”är social med ett beroende av och ansvar för sin omgivning”. Detta är ”humanitära värderingar” som genomsyrar vår hälso- och sjukvårdslagstiftning.¹⁶³ Man skriver också att det är en fråga om ”den grundläggande solidariteten människor emellan” att se till att de som inte frivilligt tar emot psykiatrisk vård tvingas till detta, för sitt eget eller andras bästa.¹⁶⁴ Att ta bort möjligheten till tvångsvård vore därför en i grunden

¹⁵⁶ Prop. 1990/91:58, s. 465f.

¹⁵⁷ Prop. 1990/91:58, s. 71.

¹⁵⁸ Se exempelvis s. 65ff; 76; 82; 88; 91ff; 111; 158; 172; 191; 213; 235; 449f; 465ff.

¹⁵⁹ Se exempelvis s. 196; 240; 419; 470f; 535.

¹⁶⁰ Prop. 1990/91:58, s. 62.

¹⁶¹ Prop. 1990/91:58, s. 62.

¹⁶² Prop. 1990/91:58, s. 63.

¹⁶³ Prop. 1990/91:58, s. 64.

¹⁶⁴ Prop. 1990/91:58, s. 65.

omoralisk handling och skulle ”strida mot grundläggande humanitet och medmänsklighet”.¹⁶⁵

4.3 Hur pratar man om psykiskt sjuka brottslingar?

I och med ändringarna i BrB omformulerades beskrivningen av den aktuella gruppen människor från ”sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämställd med sinnessjukdom” till ”allvarlig psykisk störning”. Vad innebär detta nya begrepp? Departementschefen anger att det främst rör sig om ”tillstånd av psykotisk karaktär, således tillstånd med störd realitetsvärdering och med symtom av typen vanföreställningar, hallucinationer och förvirring”. Vidare kan det röra sig om exempelvis demens, allvarliga depressioner eller svårartade personlighetsstörningar.¹⁶⁶ Även ”sådana kvalificerade former av psykisk utvecklingsstörning som enligt den äldre terminologin betecknades som sinnesslöhet” innefattas av begreppet.¹⁶⁷

I propositionen återfinns en – tyvärr – mycket kort diskussion om rättssäkerhet. Man skriver att ”[t]vångsingripande mot en patient på psykiatrisk grund motiveras av att denne inte är i stånd att bedöma sitt eget bästa”.¹⁶⁸ Detta är alltså visserligen något man gör för patientens egen skull, men trots detta ”en inskränkning i skyddet för individens integritet”.¹⁶⁹ Diskussionen i detta avsnitt stannar vid ett resonemang om att obligatorisk domstolsprövning anses lämpligt för beslut om tvångsvård.

Tvångsvården motiveras alltså dels av individens vårdbehov, dels av intresset för samhällsskydd. Varför samhället egentligen behöver ett särskilt skydd från dessa personer framgår tyvärr inte, men att det förhåller sig på detta sätt tycks man i propositionen anse vara uppenbart. Frågan är snarare *hur* man kan säkerställa detta. Därför skriver man: ”Skyddsaspekterna måste noga beaktas i de fall där det finns en beaktansvärd risk för att patienten på nytt gör sig skyldig till brott. Bedömningar av detta slag är emellertid vanskliga att göra, och det är väsentligt att det här sker en grannliga prövning efter noggranna kriterier. (...) Enligt min mening är detta [att brottmålsdomstolen beslutar i frågan om särskild utskrivningsprövning, min anm.] en från saklig synpunkt lämplig ordning med hänsyn till den allsidiga utredning till stöd för bedömningen av risken för återfall i brott som i allmänhet föreligger i ett brottmål.”¹⁷⁰

¹⁶⁵ Prop. 1990/91:58, s. 65.

¹⁶⁶ Prop. 1990/91:58, s. 86.

¹⁶⁷ Prop. 1990/91:58, s. 531.

¹⁶⁸ Prop. 1990/91:58, s. 73.

¹⁶⁹ Prop. 1990/91:58, s. 74.

¹⁷⁰ Prop. 1990/91:58, s. 466.

Psykiskt sjuka brottslingar framställs således som farliga individer med en latent brottslighet inom sig som riskerar att åter bryta ut, varför man bör göra en riskbedömning när man beslutar hur personen ska hanteras. För att en riskbedömning ska kunna motivera ett beslut om särskild utskrivningsprövning ska det enligt propositionen ”krävas att lagöverträdaren led av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället och att det fanns kausalsamband mellan störningen och brottet. Riskbedömningen bör emellertid också innefatta ett ställningstagande till om ny brottslighet kan befaras till följd av den psykiska störning som lagöverträdaren led av vid gärningstillfället, om han fortfarande lider av den. Är den psykiska störningen utan betydelse för återfallsrisken, bör någon särskild utskrivningsprövning inte komma i fråga”.¹⁷¹

Som har angetts ovan innebär dock kausalsambandet i det här sammanhanget i princip bara att störningen ska ha förelegat vid gärningstillfället för att det ska anses ”uppenbart” att det finns ett samband mellan störningen och brottet.¹⁷² Det finns alltså (åtminstone potentiellt) en risk att allt en person med något av de aktuella tillstånden tar sig för i livet anses vara en ”allvarligt psykiskt störd gärning”. I praktiken återspeglas detta i att man gällande majoriteten av individerna ser ett sådant samband och därför också en återfallsrisk. År 2017 var det 1109 personer som fick vård enligt LRV *med* särskild utskrivningsprövning och 355 personer som fick vård enligt LRV *utan* särskild utskrivningsprövning.¹⁷³

4.4 Subjektskap i prop. 1990/91:58

Vilket subjektskap möjliggörs då för psykiskt sjuka brottslingar genom de syften som anges och det sätt på vilket man talar om de berörda individerna i propositionen? För att sammanfatta innehållet i underavsnitt 2 och 3 så kan det konstateras att syftena med lagstiftningen är att säkerställa både samhällsskydd och ett tillfredsställt vårdbehov. Man talar om individerna som ”allvarligt psykiskt störda” och som potentiellt farliga på grund av sin sjukdom.

4.4.1 Straffrättsligt ansvar

Till skillnad från prop. 1962:10 så benämner prop. 1990/91:58 de filosofiska eller principiella aspekterna av regleringen av psykisk sjukdom och brott. Således menar man att systemet måste fungera så att det både fördelar *ansvaret* på ett rättvist sätt och så att *påföljden* blir korrekt. I den mån en person har en sänkt förmåga att ta ansvar för sitt beteende ska detta få genomslag i den straffrättsliga bedömningen.¹⁷⁴

¹⁷¹ Prop. 1990/91:58, s. 466.

¹⁷² Se avsnitt 4.1.

¹⁷³ Havasi (2018).

¹⁷⁴ Se avsnitt 4.2.

Jag välkomnar diskussionen, men finner den tyvärr bristfällig. Det framgår aldrig egentligen på vilket sätt systemet skulle försäkra psykiskt sjuka brottslingar att bemötas med ”humanitet” eller ”rättvisa”. Som framgår i avsnitt 4.3 ovan finns det resonemang i propositionen som antyder att *allt* en psykiskt sjuk person företar sig egentligen går att benämna som en ”psykiskt störd handling”, eller en handling som begåtts under påverkan av en allvarlig psykisk störning. ”Humanitet” och ”rättvisa” är oprecisa begrepp, men det är i min mening inte särskilt ”humant” att klassificera handlingar som begås av en person med en viss psykosocial beskaffenhet som att de är relaterade till en ”allvarlig psykisk störning” enbart på basis av just denna mentala beskaffenhet. Istället uppfattar jag det som generaliserande och stigmatiserande, och som ett ogiltigförklarande av psykiskt sjuka personers agens då de reduceras till sin ”störning”.

Den här sortens generaliserande tankesätt bådar inte gott för rättssäkerheten, och rättssäkerhet är inte heller något som tas på särskilt stort allvar i utredningen. Man tar upp problematiken med rättssäkerhet men undviker att diskutera om det över huvud taget går att tillskriva personer ansvar när de saknat förmåga att inse konsekvensen av sina handlingar, eller kontrollera dessa. Man undviker även att diskutera huruvida det behövs extra mekanismer för att säkra en rättssäker hantering av dessa personer, vilka kanske mer än många andra kan behöva stöd i rättegångsförfarandet eller i efterföljande verkställighet. Istället konstaterar man i propositionen att tvångsvård visserligen är integritetskränkande, men att det är ett verktyg som man tar till för personens eget bästa. Obligatorisk domstolsprövning av beslut om tvångsvård bedöms vara tillräckligt för att säkerställa att besluten är korrekta.¹⁷⁵ Det finns alltså tydligt paternalistiska resonemang i propositionen: staten kan identifiera individens bästa även i situationer som är uppenbart integritetskänsliga, och kan sålunda tillfredsställa personens oumbärliga behov av att vårdas mot sin egen vilja.

4.4.2 Latent brottslighet

Vårdbehovet ska enligt propositionen ses som det ”egentliga motivet” för tvångsvård, men man får inte i och med det gå ”för långt åt andra hållet i resonemanget och bortse från att psykiska störningar ibland medför påtagliga risker för andras liv och hälsa”.¹⁷⁶ Detta innebär att behovet av samhällsskydd gör att vissa personer måste tvångsvårdas. Om samhällsskyddsbehovet är extra stort så krävs det dessutom att domen förenas med beslut om särskild utskrivningsprövning.

Utredningen lyckas dessvärre inte visa varför det skulle behövas något särskilt beskydd från de berörda individerna. Faktum är att psykisk störning endast har en svag koppling till brottslighet. Psykossjukdomar är visserligen

¹⁷⁵ Se avsnitt 4.3.

¹⁷⁶ Prop. 1990/91:58, s. 71; se avsnitt 4.3.

en faktor som samvarierar med faktiska riskfaktorer såsom låg socioekonomisk status eller missbruk, men psykosjukdomen i sig tycks inte öka risken.¹⁷⁷ Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) menar att psykisk sjukdom utgör en riskfaktor, men att riskökningen är ”måttlig”.¹⁷⁸ De bedömer att cirka 5 procent av våldsbrotten i Sverige begås av någon som har vårdats för en psykosjukdom. I befolkningen som helhet bedöms psykosjukdomar förekomma hos mindre än 1 procent. Detta innebär visserligen att dessa personer är överrepresenterade bland de som begår våldsbrott, men man kan ändå utan problem konstatera att det är en ytterst liten andel av våldsbrotten som begås av någon som har vårdats för psykosjukdom.¹⁷⁹ Som preventiv strategi är det alltså högst tveksamt om selektiva farlighetsprövningar av psykiskt sjuka brottslingar är effektivt eller över huvud taget försvarligt.

SBU:s resultat visar att riskbedömningar inom psykiatrin kan förutsäga återfall bättre än slumpen hos manliga subjekt, dock saknades det stöd för att bedömningarna är tillförlitliga vad gäller kvinnor.¹⁸⁰ Som man påpekar i studien är det dock inte en statistisk fråga hur man moraliskt och politiskt värderar detta resultat, även när siffrorna säger att man till viss del kan identifiera recidivister. Är till exempel en falsk positiv och en falsk negativ lika mycket värd?¹⁸¹ Alltså: är det likvärdigt att en ”oskyldig” (en person som inte skulle ha återfallit i brott) hålls frihetsberövad som att en ”skyldig” (en person som återfaller i brott) går fri? Siffrorna för hur många personer som måste hållas frihetsberövade för att förhindra ett våldsbrott varierar mellan studier. En uppskattning från Göteborgs universitet är att man behöver hålla *sju* personer frihetsberövade i ett år för att vara säker på att förhindra *ett* våldsbrott.¹⁸² En grundläggande uppfattning inom straffrätten är att man endast kan dömas för brott om det är ”utom rimligt tvivel” att man är skyldig. Vad gäller preventiv frihetsberövning av psykiskt sjuka personer finns inget sådant krav – det krävs inte att man kan fastställa bortom rimligt tvivel att en person kommer återfalla i brott för att få hålla hen inlåst av preventiva skäl. Detta gäller även efter att behandlande läkare bedömer sig ha genomfört alla vårdande insatser som är möjliga. Detta är förstås inte underligt i sig, då bevis som fastställer bortom rimligt tvivel vad en person kommer att göra i framtiden är en omöjlighet. Men just detta faktum, att man aldrig kan veta vad någon kommer att göra i framtiden, kombinerat med att den särbehandlade gruppen faktiskt inte har en förhöjd återfallsrisk jämfört med andra brottslingar, och att statistiken visar att man de facto måste frihetsberöva flera icke-recidivister för varje recidivist, bör snarare resultera i slutsatsen att preventiva frihetsberövanden är oförsvarliga. Detta gäller åtminstone om man som stat vill upprätthålla en

¹⁷⁷ Kristiansson (2013), s. 8; Remissyttrande S2012/2766/FS från Göteborgs universitet (2012), s. 12.

¹⁷⁸ SBU (2005), s. 12.

¹⁷⁹ SBU (2005), s. 12.

¹⁸⁰ SBU (2005), s. 11.

¹⁸¹ SBU (2005), s. 62.

¹⁸² Remissyttrande S2012/2766/FS från Göteborgs universitet (2012), s. 13.

grundläggande nivå av rättssäkerhet för samtliga av sina subjekt, och inte bara för de med en normal mental disposition.

Det är alltså lätt att dra slutsatsen att den allmänna uppfattningen av psykiskt sjuka människors farlighet motiverar den juridiska särbehandlingen. Just detta hävdas också av Christopher Slobogin, professor i juridik och psykiatri. Han menar att dessa fördomar utgör förklaringen till varför psykiskt sjuka människor till skillnad från andra kan hållas preventivt frihetsberövade på obestämd tid; detta också trots att andra grupper i samhället får anses vara farligare.¹⁸³ Det ständigt hotfulla subjektet ”den psykiskt sjuka brottslingen” är en så stark diskursiv konstruktion att statistik och återfallsrisker uppenbarligen inte förmår påverka uppfattningen om att det ligger i allas intresse att hålla dessa personer inlåsta. Även på mycket svaga vetenskapliga grunder, eller när vetenskapen till och med talar emot antagandet om att psykiskt sjuka människor är de farligaste brottslingarna vi har i samhället, är man tydligen villig att kompromissa med grundläggande rättsstatliga och straffrättsliga principer, till marginell nytta.

4.4.3 Medmännisklighet

Det är vanligt förekommande i utredningen att framställa tvångsvård som en välgärning. Man talar genomgående om ”behov” av vård och ”vårdbehov” är som bekant en av de två syftena som lagstiftningen ska uppnå (där det andra är samhällsskydd).¹⁸⁴ Propositionen uttrycker inga betänkligheter angående den välgärning de gör psykiskt sjuka människor genom tvångsvården. Som behandlades under avsnitt 4.2 är man mycket generös med positivt laddade ord så som ”solidaritet”, ”humanitet” och ”medmännisklighet”. Att *inte* tvångsvårda blir i diskursen en explicit osolidarisk handling.

Man är inom forskningen inte överens om förtjänsterna med tvångsvård. Vissa hävdar att resultaten av tvångsvård och frivillig vård är desamma, andra framhåller att den försämrade tilliten mellan läkare och patient som uppstår till följd av tvångsaspekten innebär att resultatet blir sämre. Många patienter upplever inte själva att vården har gagnat dem och ett år efter utskrivning från psykiatrin är de flesta tillbaka i samma tillstånd som innan de vårdades.¹⁸⁵ Det finns ingen evidens för nyttan med långvarig tvångsvård.¹⁸⁶ Alldeles oberoende frågan om tvångsvård är försvarligt från en etisk synvinkel finns det alltså lite som tyder på att det ens skulle vara en *effektiv* insats.

Tvångsvård är ett flagrant exempel på en åtgärd som syftar till att kultivera en individs subjektskap i en viss riktning.¹⁸⁷ Det ligger i sakens natur att

¹⁸³ Slobogin (2014), s. 12.

¹⁸⁴ Se avsnitt 4.2.

¹⁸⁵ Nilsson (2017), s. 92f.

¹⁸⁶ Remissyttrande S2012/2766/FS från Göteborgs universitet (2012), s. 5.

¹⁸⁷ Se avsnitt 1.3.1.

vården ämnar påverka en persons tankesätt och beteende – det rör sig alltså om att med tvång ingripa i någons mentala disposition och försöka förändra den för att passa bättre in i någon form av standard. I detta fall handlar det inte om det mer subtila sättet att styra befolkningen som utgörs av socialförsäkringssystem, bidrag, utbildningsmöjligheter och arvsrätt, utan om klart repressiva åtgärder. I förlängningen är dock tanken att man genom vården förmår personen att agera på ett sätt som är mer fördelaktigt från statens synvinkel – man lär individen att kontrollera sig själv och leva upp till kraven. Att kunna uppvisa ett korrekt beteende – att inte längre vara ”farlig” eller ha ett ”vårdbehov” – är som bekant också villkor för att vården ska upphöra. De principiella implikationerna av detta är mycket allvarliga. Man kan aldrig som psykiskt sjuk brottsling insistera på att få fungera eller tänka som man gör: det enda sättet att undslippa psykiatri är att foga sig. Det är djupt problematiskt att staten via experterna inom psykiatri ska avgöra hur en människas mentala disposition får se ut. Om detta finner man tyvärr inga diskussioner i prop. 1990/91:58.

4.5 Historisk kontextualisering

Talet om humanitet återkommer även i denna proposition. Sedan 1826 års stadga har läkarbedömningar ingått som en del i hanteringen av psykiskt sjuka lagöverträdare (och även tidigare under lite lösare former).¹⁸⁸ Med hjälp av Foucaults teorier kan detta förstås som att läkaren tas in i rättssystemet för sin legitimerande funktion,¹⁸⁹ medan det enligt Qvarsell hade grunden i att man från statens sida såg möjligheter till bättre social kontroll med hjälp av medicinen.¹⁹⁰ Genom att man i propositionen uttrycker att rättssystemet måste ta hänsyn till individens förmåga att rätta sig efter lagen¹⁹¹ ger man uttryck för de fokus på bristande autonomi och förnuft som återkommit genom historiens gång.¹⁹² Man har genom tiderna tagit fasta vid att förnuftet och den fria viljan är grundläggande, utmärkande drag hos människan som art, och man har därmed varit benägen att se irrationella, impulsstyrda personer som mindre mänskliga. Jag menar visserligen att man i prop. 1990/91:58 kan återfinna avhumaniserande uttalanden, så som att man diskuterar gruppen som konstant farlig och potentiellt störd i alla sina handlingar, men jag hävdar inte att man i och med detta menar att psykiskt sjuka brottslingar inte skulle vara människor. Snarare kan man se att dessa avhumaniserande tendenser kan fungera som en ursäkt för att inte tillförsäkra psykiskt sjuka människor samma rättssäkerhet och samma mänskliga rättigheter som gäller för andra medborgare.

¹⁸⁸ Se avsnitt 2.2.

¹⁸⁹ Se avsnitt 3.4.3 samt avsnitt 5.4.1. Se även avsnitt 1.3.

¹⁹⁰ Se avsnitt 2.3.

¹⁹¹ Se avsnitt 4.2.

¹⁹² Se avsnitt 2.1 samt 2.2.

Där jag i den förra propositionen kunde se att punkt nummer 2 i Qvarsells skiss över rättspsykiatrins idéhistoria¹⁹³ fick extra stort fokus, så skulle man kunna påstå att punkt 1 och 3 får större utrymme i det här förarbetet. Fokus på vård och omhändertagande är stort, vilket är föga förvånande då den efterföljande lagprodukten utgjordes av två nya tvångsvårdslagar (förutom de ändringar i BrB som också ingick). Att *inte* tvångsvårda benämns som direkt omoraliskt, och man verkar hysa så stark tilltro till den offentliga vårdens kompetens och berättigande att man inte ser behovet av att ens motivera varför (enbart) dessa personer egentligen ska tvångsvårdas eller frihetsberövas preventivt.

¹⁹³ Den första punkten är läkarens inblandning, den andra det vetenskapliga intresset för brottslingens person och den tredje en tilltro till den offentliga vården. Se avsnitt 2.4.

5 SOU 2012:17 Psykiatrin och lagen

5.1 Om lagförslaget

Utredningen föreslår att LPT och LRV upphävs och ersätts av en gemensam ny lag där grunden för tvångsvård fortfarande ska vara en ”allvarlig psykisk störning”.¹⁹⁴ Den kanske mest uppseendeväckande förändringen som föreslås är ett återinförande av tillräknelighetsrekvisitet i svensk lag. Utredningen anger att det ”innebär att en gärning inte ska utgöra brott om den begås av någon som till följd av en allvarlig psykisk störning, en tillfällig sinnesförvirring, en svår utvecklingsstörning eller ett allvarligt demenstillstånd saknade förmåga att förstå gärningens innebörd i den situation i vilken han eller hon befann sig” eller till följd av något av dessa tillstånd ”saknade förmåga att anpassa sitt handlande” efter denna insikt.¹⁹⁵ Tillräkneligheten ska bedömas, med stöd av en rättspsykiatrisk undersökning, innan uppsåtsbedömningen görs.¹⁹⁶ I och med detta ska rättspsykiatrisk vård avskaffas som påföljd och de psykiskt störda lagöverträdare som anses tillräkneliga ska dömas till samma påföljder som andra, dock med möjlighet till strafflindring på grund av betydelsen det psykiska tillståndet haft för insikt och kontroll i relation till brottet.¹⁹⁷ Verkställigheten ska också i vissa fall kunna ske på särskilda inrättningar.¹⁹⁸

Man vill enligt utredningen upprätthålla en ”tydlig uppdelning mellan straffrättsligt ansvar, det psykiatriska vårdbehovet och intresset för skydd mot fortsatta angrepp mot människors liv eller hälsa”.¹⁹⁹ Därför ska det finnas något som de kallar ”särskilda skyddsåtgärder” som inte är en brottspåföljd utan en samhällsskyddande åtgärd som vidtas med anledning av den begångna gärningen. Dessa åtgärder är tänkta att rikta sig mot de personer som idag döms till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Den begångna gärningen ska ha en straffskala på 6 månader eller mer, det ska röra sig om brott mot liv eller hälsa, och det ska finnas en påtaglig risk för återfall i brott mot liv eller hälsa för att särskilda skyddsåtgärder ska bli aktuella.²⁰⁰ Beslutet ska fattas av förvaltningsdomstol och personen ska sedan placeras på en ”särskild skydds-enhet”.²⁰¹

De reformer som föreslogs i SOU 2012:17 har i skrivande stund ännu inte lett till någon lagändring.

¹⁹⁴ SOU 2012:17, s. 36.

¹⁹⁵ SOU 2012:17, s. 41.

¹⁹⁶ SOU 2012:17, s. 41.

¹⁹⁷ SOU 2012:17, s. 41f.

¹⁹⁸ SOU 2012:17, s. 43.

¹⁹⁹ SOU 2012:17, s. 43.

²⁰⁰ SOU 2012:17, s. 43f.

²⁰¹ SOU 2012:17, s. 44f.

5.2 Vilka syften anges?

Utredningen menar att det finns tre olika aspekter som ”alltid gör sig gällande när man överväger hur man straffrättsligt ska hantera psykiskt störda lagöverträdare, nämligen *vårdbehov, straffrättsligt ansvar och skydd mot fortsatt allvarlig brottslighet*”.²⁰²

Utredningen uppmärksammar i sin diskussion om vårdfrågorna att psykiatrisk tvångsvård kan fungera bristfälligt genom att antingen agera förvaring för folk som inte (längre) har behov av vård, eller genom att personer som behöver vård inte får det.²⁰³ De menar att vårdbehovet ska få genomslag i hur den straffrättsliga påföljden *verkställs*, inte i vilken påföljd som väljs, i enlighet med ”[b]erättigade krav på humanitet och billighet”.²⁰⁴

Utredarnas invändning mot att hålla allvarligt psykiskt störda gärningspersoner ansvariga för sina handlingar är till synes främst av principiell eller filosofisk art. De menar att en sådan ordning ”knappast [är] rimlig”, även om de inte invänder mot att man till följd av den begångna gärningen vidtar åtgärder som syftar till att vårda gärningspersonen eller skydda andra mot fortsatt brottslighet från dennes sida.²⁰⁵ Det tycks alltså vara det *straffrättsliga ansvaret* i gällande system snarare än de *praktiska konsekvenserna* som gör utredarna obekväma. En annan aspekt de hoppas förbättra genom sitt förslag är att frikoppla de vårdande eller samhällsskyddande åtgärderna från frågan om uppsåt, för att minska risken för att domstolen ställer låga krav på uppsåt för att möjliggöra en dom om rättspsykiatrisk vård. Vidare anser de att det nuvarande systemet riskerar att utsätta psykiskt sjuka lagöverträdare för oproportionerliga påföljder samt att det ”allmänt sett manar till eftertanke” att Sverige är tämligen unikt i att inte ha ett tillräknelighetsrekvisit i sitt straffrättsliga system.²⁰⁶ Följaktligen vill de alltså uppnå ett proportionerligt system av vårdande och samhällsskyddande åtgärder, där de som saknat insikt eller kontroll över sitt handlande inte hålls straffrättsligt ansvariga för detta men likväl kan utsättas för rättsliga konsekvenser av detta handlande.

I SOU:n förhåller de sig kritiskt till att man i det gällande systemet bara kan sätta in samhällsskyddande åtgärder när den tilltalade fälls för gärningen samt döms till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. De menar vidare att det finns en risk att farliga människor åter kan röra sig fritt i samhället efter en för kort vårdtid, då man vid de allra allvarligaste brotten ofta får vård under kortare tid än motsvarande fängelsestraff.²⁰⁷

Man noterar från utredarnas håll att det skett förändringar i synen på straffrätten sedan BrB kom till. Bland annat menar man att grundläggande

²⁰² SOU 2012:17, s. 509f.

²⁰³ SOU 2012:17, s. 510.

²⁰⁴ SOU 2012:17, s. 516.

²⁰⁵ SOU 2012:17, s. 512.

²⁰⁶ SOU 2012:17, s. 512f.

²⁰⁷ SOU 2012:17, s. 304.

straffrättsliga principer som likabehandling och proportionalitet har kommit att få en starkare ställning på bekostad av behandlingstanken.²⁰⁸ Utredningen tycks åtminstone till viss del gå i samma riktning. Som en generell anmärkning kan konstateras att utredarna väljer uttryck som ”humanitet”,²⁰⁹ ”företsebarhet, rättslig likabehandling och proportionalitet”,²¹⁰ en ”mer etiskt försvarbar grund” för straffansvar²¹¹ och ”logiskt, robust och enkelt”²¹² för att karakterisera det reformerade system som de föreslår. Detta är förenligt med den mer principiella riktning som utredarna menar att straffrätten i allmänhet har fått. Att uppnå dessa värden får också antas vara ytterligare syften med reformerna.

Sammanfattningsvis syftar alltså reformen till att säkerställa att (enbart) de som behöver vård får det, att man har en rättvis fördelning av straffrättsligt ansvar samt att det övriga samhället skyddas från farliga individer.

5.3 Hur pratar man om psykiskt sjuka brottslingar?

Utredningen skiljer sig från propositionerna som har diskuterats i den här uppsatsen, med avseende på den mån i vilken man berör moraliska konsekvenser av tvångsvård och ett differentierat påföljdssystem. Jag tvingas dock konstatera att utredningen i de flesta fall inte tillräckligt motiverar sitt ställningstagande i de frågor de tar upp. De menar att preventiva åtgärder ”med nödvändighet är förknippad[e] med svåra etiska och rättsstatliga överväganden om i vilken utsträckning och på vilket beslutsunderlag som staten har rätt att beröva någon friheten eller att tillgripa andra frihetsinskränkande åtgärder i (delvis) preventivt syfte”.²¹³ Men istället för att sedan göra några etiska överväganden övergår de till att diskutera de brister i samhällsskyddet de menar råder i det nuvarande systemet.

De identifierar i utredningen även vissa ”problem” som de hänför till risken att någon ”på grund av sitt psykiska tillstånd har en hög benägenhet att återfalla i allvarliga brott som riktar sig mot liv eller hälsa”.²¹⁴ Som diskuterades under avsnitt 4.4.2. förhåller det sig inte på det viset att psykisk sjukdom ökar risken för brott, något som man i utredningen också medger. ”Statistik och forskning kan ju uppfattas så att en psykisk störning hos en gärningsman inte är något som i sig talar för att det finns en ökad risk för att han eller hon ska begå nya våldsbrott. Det som i stället har utmärkt sig som riskfaktorer är gärningsmannens kön, tidigare beteendevikelser, ålder och

²⁰⁸ SOU 2012:17, s. 531ff.

²⁰⁹ SOU 2012:17, s. 517.

²¹⁰ SOU 2012:17, s. 518.

²¹¹ SOU 2012:17, s. 519.

²¹² SOU 2012:17, s. 516.

²¹³ SOU 2012:17, s. 513.

²¹⁴ SOU 2012:17, s. 513.

missbruk. (...) Om det förhåller sig så, vilket det väl kan göra, skulle det nämligen kunna tala för att det bör finnas en möjlighet att besluta om särskilda skyddsåtgärder även för lagöverträdare utan en psykisk störning. Det är emellertid angeläget att bruket av frihetsberövanden och av frihetsinskränkningar hålls tillbaka så långt det är möjligt.²¹⁵ De menar att denna typ av riskbedömningar är ”problematiska” och att de strider ”mot grundläggande straffrättsliga principer om proportionalitet”. Detta gör dock inte att de motsätter sig riskbedömningar i relation till psykiskt sjuka lagöverträdare, utan det ses som en motivering till varför andra lagöverträdare inte ska utsättas för samma förfarande.²¹⁶ Dessa riskbedömningar syftar till att förhindra framtida våldshandlingar. Eftersom bedömningarna åtminstone ”delvis [är] av kontrollkaraktär” är det viktigt att de utförs med ett tydligt förebyggande syfte. Därför ska de genomföras med målet att man efter lämpliga åtgärder ska ha minskat de risker man identifierat.²¹⁷ I utredningen framställs det som att dessa riskbedömningar fyller något slags kollektivt psykologiskt syfte. De skriver att ”riskbedömningar görs för att vi inte kan veta säkert vad framtiden bär med sig, men att vi samtidigt inte passivt vill finna oss i denna ovisshet och bara invänta vad som händer”.²¹⁸ De menar att dessa bedömningar inte kan ”undvaras”. Istället för att förklara varför hänvisar man till att ”de flesta” tycker att det är en rimlig ordning och att alla rättssystem de känner till har motsvarande mekanismer.²¹⁹

De menar vidare att intresset av att förhindra framtida våldshandlingar väger ”tyngre än den enskildes rätt till frihet, om det bedöms föreligga en medelhög eller hög risk för återfall”.²²⁰ Detta resonemang är tämligen anmärkningsvärt med tanke på att psykisk sjukdom som redan nämnts inte ökar sannolikheten för våldsbrott och att de riskbedömningar som görs har måttlig tillförlitlighet. Ännu mer anmärkningsvärt blir det med tanke på att utredarna själva är medvetna om detta, men ändå menar att det inte är möjligt att ”undvara” dessa åtgärder. ”Med andra ord kan man också säga att vi för att förebygga att en person återfaller i våldsbrott måste frihetsberöva ytterligare en individ som inte skulle ha återfallit. Och detta igen utan att på förhand kunna veta vem som är vem av de två”, skriver utredarna.²²¹

Sammanfattningsvis kan konstateras att man talar om dessa människor som så pass farliga att det är motiverat att utsätta dem för differentierade preventiva åtgärder trots att man inte kan ange några sakliga skäl för detta.

²¹⁵ SOU 2012:17, s. 620f.

²¹⁶ SOU 2012:17, s. 601.

²¹⁷ SOU 2012:17, s. 602.

²¹⁸ SOU 2012:17, s. 604.

²¹⁹ SOU 2012:17, s. 605.

²²⁰ SOU 2012:17, s. 606.

²²¹ SOU 2012:17, s. 606.

5.4 Subjektskap i SOU 2012:17

Vilka subjektspositioner blir då tillgängliga för psykiskt sjuka lagöverträdare genom SOU 2012:17? För att sammanfatta avsnitt 2 och 3 anges syftena vara att tillfredsställa ett vårdbehov, fördela ansvar på ett rättvist sätt samt att skydda andras liv och hälsa. Psykiskt sjuka lagöverträdare porträtteras som farliga med anledning av sin sjukdom. En diskussion kring vårdbehov och samhällsskydd har förts i avsnitt 4.4.2, och därför väljer jag att fokusera på frågorna om rättvis fördelning av straffansvar samt vad jag anser vara moralisk inkonsekvens i förslaget. Mycket av det som behandlats tidigare är förstås relevant att påpeka även här, men jag hänvisar till kapitel 6 för en mer övergripande diskussion om materialet.

5.4.1 Rättvis fördelning av straffansvar

Utredarna menar att "[d]e straffrättsliga bestämmelserna om personligt ansvar och straff i många stycken [kan] ses som en i demokratisk ordning beslutad och därigenom formaliserad samling moralregler".²²² Som sådana är det förstås viktigt att reglerna upplevs som rättvisa, och man framhäver som bekant att förslaget syftar till att fördela straffansvar på ett mer rättvist sätt. Det är främst det principiella *ansvaret* som utredarna vill befria den psykiskt sjuka lagöverträdaren från, inte de rättsliga *konsekvenserna*.²²³ Det varierar säkert hur viktig denna princip uppfattas vara. En sak som är väldigt intressant med ansvarsfördelningen är hur man i utredningen tänker sig att det ska gå till att avgöra i vilken grad individen bär personligt ansvar. Man tänker sig att uppsåtsbedömningen ska ske med hjälp av en rättspsykiatrisk undersökning.²²⁴ Rättspsykiatriska undersökningar ska enligt utredningen också förmå svara på frågan om personens återfallsrisk.²²⁵ Jag finner detta anmärkningsvärt. Det framgår inte varför läkare skulle vara kapabla att varken läsa tankar eller förutspå framtiden, eller varför de skulle vara bättre på detta än exempelvis domare. Koncept som "uppsåt" eller "allvarlig psykisk störning" är juridiska konstruktioner, inte medicinska tillstånd. Samtidigt kan jag förstås sympatisera med att man vill lägga ut dessa bedömningar på entreprenad, då de naturligtvis är väldigt svåra.

Att överlåta till medicinska experter att avgöra sanningen är att grunda sina beslut i den auktoritet som associeras med expertis. Genom historien har makten att definiera "avvikande" återfunnits hos olika sorters samhällsinstitutioner – kyrkan, staten, medicinen. Sociologerna Peter Conrad och Joseph W. Schneider menar att det i dagens samhälle bara är rättsväsendet och medicinen som legitimt kan definiera avvikande på ett sätt

²²² SOU 2012:17, s. 523.

²²³ Se avsnitt 5.2.

²²⁴ SOU 2012:17, s. 560.

²²⁵ SOU 2012:17, s. 619.

som får brett genomslag.²²⁶ I fallet med allvarlig psykisk störning finner man en förening av båda dessa maktinrättningar.

Att definiera avvikande är en form av maktutövning.²²⁷ Avvikelser är en social, inte materiell, kategori²²⁸ – genom att definiera gruppen konstruerar man subjekten som ingår i kategorin. Det finns inget specifikt tillstånd som är avvikande av naturen, det är alltid en fråga om vad man väljer att fästa vikt vid och hur man värderar det man undersöker. Att klassificera något som en sjukdom är en social handling, och det innebär alltid att man värderar tillståndet negativt – det finns inga ”bra” sjukdomar. Förutom att man upplever tillståndet som negativt finns det ofta en aspekt av att det ska vara någorlunda ovanligt för att klassificeras som en sjukdom. Vilka tillstånd som uppfattas som sjukdomar varierar därmed mellan olika samhällen, beroende på hur vanligt tillståndet är och hur negativt det värderas.²²⁹ Det finns inget objektiva skäl till att man ska fästa större vikt vid att man har en annorlunda mental disposition än att man är närsynt, men i vårt samhälle definierar det förstnämnda tillståndet ens identitet i långt högre grad än det andra.

Förutom att utöva makt och producera subjekt finns det ytterligare en funktion med att blanda in medicinen i dessa juridiska förfaranden: läkarens legitimerande funktion. Foucault beskriver hur läkaren blir en del av frihetsberövandet av mentalt avvikande personer på 1700-talet, när krav om läkarintyg börjar krävas för internering. Han menar att detta inte har något med medicinskt vetande att göra: ”Om den medicinska professionen är behövlig är det som juridisk och moralisk garanti, inte som vetenskap”,²³⁰ skriver han. Han skriver också, angående dödsstraffet under samma tidsperiod, att ”läkaren sålunda i sin egenskap av bevarare av hälsa och välbefinnande och bekämpare av smärta sällar sig till de tjänstemän som å sin sida har till uppgift att beröva den dömda livet. (...) Rättvisans ansträngningar att uppträda anständigt utmynnar i följande utopi: att beröva någon livet utan att det onda skall kännas, fråntaga någon alla rättigheter utan att vålla något lidande, ålägga straff befriade från smärta”.²³¹ Samma tanke är applicerbar även när det inte gäller dödsstraffet utan psykiatrisk tvångsvård: läkaren fungerar genom sin egenskap som ”bevarare av hälsa och välbefinnande och bekämpare av smärta” som en garanti för att systemet är humant, att det syftar till att hjälpa och vårda och att åtgärder vidtas för att öka välmåendet hos individen. Man kan då frihetsberöva någon av ren välvilja, för deras eget bästa.

Att överlåta till läkare att bedöma när en person kan hållas straffrättsligt ansvarig innebär alltså dels att förena den juridiska och den medicinska

²²⁶ Conrad & Schneider (1992), s. 23.

²²⁷ Conrad & Schneider (1992), s. 19f.

²²⁸ Conrad & Schneider (1992), s. 17.

²²⁹ Conrad & Schneider (1992), s. 30f.

²³⁰ Foucault (1973), s. 288.

²³¹ Foucault (1987), s. 16.

makten att definiera avvikelser och dels att använda de associationer läkaryrket är förenade med för att framställa systemet som humant.

5.4.2 För farliga för mänskliga rättigheter

Något av det mest anmärkningsvärda med utredningen är i mitt tycke det faktum att man öppet erkänner vilka brister och moraliska betänkligheter som finns i ett system med preventivt frihetsberövande, för att sedan helt bortse från detta när man beslutar om vilka förslag som utredningen ska lägga fram. Utredningen benämner det som problematiskt med preventivt frihetsberövande, de medger att psykisk sjukdom inte tycks ha någon koppling till ökad benägenhet för våldsbrott och de benämner förfarandet som stående i strid med grundläggande straffrättsliga principer.²³² Det är därmed högst uppseendeväckande att man sedan föreslår att behålla just dessa aspekter av systemet i reformförslaget. De menar, som angivits i avsnitt 5.3 ovan, att åtgärderna vidtas för att säkra någon slags kollektiv känsla av trygghet och kontroll över framtiden samt att ”de flesta” tycker att det är en acceptabel ordning.

I avsnitt 4.4.2 har förts en diskussion om rättssäkerheten för psykiskt sjuka brottslingar. Jag ska inte upprepa den här, utan bara påpeka att man även i reformförslaget menar att det är acceptabelt att bryta mot grundläggande principer och att inskränka en viss grupps mänskliga rättigheter på högst oklara grunder. Man tänker sig att frågan om huruvida en allvarligt psykisk störning föreligger ska avgöras av en rättspsykiatrisk utredning och att frågan ska besvaras med hjälp av en överviktsprincip. Det ska alltså inte krävas att det står utom rimligt tvivel att en sådan störning föreligger för att särskilda skyddsåtgärder ska komma på fråga. En anledning till detta är att det i formell mening varken är bättre eller sämre att ha en allvarlig psykisk störning än att inte ha det – det ger upphov till olika rättsliga konsekvenser men inget av utfallen ska anses mer betungande än den andra.²³³ Jag ställer mig tveksam till detta då särskilda skyddsåtgärder är en långtgående, repressiv åtgärd som enbart kan drabba personer med en allvarlig psykisk störning. I den mån den enskilde motsätter sig denna bedömning bör det krävas en högre bevisnivå än så.

Jag finner det vidare otillräckligt att hänvisa till att ”de flesta” inte invänder när det handlar om starkt repressiva åtgärder som begränsar rättssäkerheten för en särskild, mycket utsatt samhällsgrupp. Funktionen med att ha vissa grundläggande principer och rättigheter bör rimligtvis vara att de utgör någon slags lägstanivå som man endast undantagsvis kan avvika från, och då endast vid mycket goda skäl. När man dessutom har svårt att finna stöd för en uppfattning om att det skulle finnas särskilda skäl för att preventivt frihetsberöva psykiskt sjuka brottslingar så förefaller det mig vara en mycket rimligare hållning att *presumtionen* skulle vara att följa våra

²³² Se avsnitt 5.3.

²³³ SOU 2012:17, s. 568; NJA 2004 s. 702.

straffrättsliga principer, att inte agera diskriminerande samt att respektera mänskliga rättigheter, snarare än motsatsen.

5.5 Historisk kontextualisering

SOU 2012:17 representerar en återgång till tankar som har mer gemensamt med den klassiska straffrättsskolan²³⁴ än de två första förarbetena som behandlas i denna uppsats. Man noterar ett ökat fokus inom straffrätten på frågor om proportionalitet och likabehandling och utredningen behandlar själv de principiella frågorna om straffansvar i större utsträckning än jag noterat i de två tidigare texterna. Därav följer också det förslag om ett återinförande av tillräknelighetsrekvisitet som utredningen lägger fram. Fokus på brottslingens person minskar till viss del i den här propositionen, även om den psykiskt sjuka brottslingen som konstruktion är närvarande överallt i texten. Läkarens och vetenskapens roll är dock fortsatt stark och jag noterar ingen förändring i tilltron till vården.²³⁵ Det finns anledning att tro att det sker en ökning av läkarens betydelse i sammanhanget, då man i utredningen resonerar kring att en rättspsykiatrisk undersökning ska förmå avgöra både gärningspersonens uppsåt och återfallsrisk.

²³⁴ Se avsnitt 2.3.

²³⁵ Se avsnitt 2.4 för Qvarsells skiss över rättspsykiatrins idéhistoria.

6 Vem är den psykiskt sjuka brottslingen?

I detta kapitel förs en övergripande diskussion av de teman som tagits upp i uppsatsens tidigare kapitel. Diskussionen innehåller en fördjupad teoretisk analys av dessa teman. Av utrymmesskäl görs så få upprepningar av innehållet i materialet som möjligt. Kapitlet är uppdelat efter tre huvudteman som återkommer i de tre undersökta förarbetena och som har behandlats i analysen av dessa i kapitel 3 till 5: subjektet, farligheten och (vård)behovet.

Som har redogjorts för i uppsatsens teoriavsnitt²³⁶ utgår jag ifrån en socialkonstruktionistisk grund i min analys. Jag utgår alltså ifrån att vår verklighet är en social och diskursiv skapelse och att vi tar form som subjekt utifrån vår sociala kontext och hur vi benämns i den. Inom ett samhälle råder vidare vissa *rationaliteter* som formulerar vad som anses vara ett rimligt, logiskt eller begripligt beteende. Jag har därmed undersökt hur lagförarbetena talar om psykiskt sjuka brottslingar och hanteringen av dessa individer, för att synliggöra vilka rationaliteter som ligger bakom systemet. Makt förstås som en relation som skapar subjekt. I en liberal stat utövas makt genom vetande och genom självstyre.

Koncepten ”säkerhet” och ”risk” är också grundläggande för den teoretiska förståelsen av uppsatsens material. Säkerhetsdispositiven innebär ett sätt att styra befolkningen genom statistisk, sannolikheter och risk. Detta styrelsesätt bygger på att sträva efter att normalisera avvikare och därmed föra dem närmre det tillstånd som identifierats som önskvärt. I risksamhället lever människor i rädsla för de faror som omger dem, men utan förmåga att själva kunna bedöma och beräkna riskerna. Detta innebär att de måste förlita sig på de som getts auktoritet som experter.

Sammantaget innebär detta att man kan producera statistik om farlighet, risk och normalitet i befolkningen. De som avviker på ett oönskat sätt skapas som en viss typ av subjekt och de pekas ut och utsätts för normaliserande åtgärder. Målet är att anpassa individen efter det normala och förmå den till självstyre i enlighet med normen. Min undersökning handlar om vilka subjekt som skapas i den statliga diskursen om psykiskt sjuka brottslingar och vilka rationaliteter som ligger bakom de benämningar och åtgärder staten väljer.

²³⁶ Se avsnitt 1.3.

6.1 Subjektet

Genom införandet av psykiatrisk vård som påföljd i brottsbalken avsåg lagstiftaren anpassa straffet mer efter individen än efter brottet.²³⁷ Fokuset på individanpassade påföljder följde på en utveckling kring förra sekelskiftet som innebar att man fick ett ökat intresse av *brottslingen* som karaktär och som straffrättens motpart.²³⁸ Systemet ser fortfarande ut på detta vis, även om man i SOU 2012:17 menar att den behandlingstanke som låg bakom brottsbalkens system har fått ge vika för ökat fokus på likabehandling och proportionalitet.²³⁹ Vem är då denna individ som man avser hantera inom rättspsykiatrin?

Individualiseringen av straffen flyttar fokus från handlingen till personen.²⁴⁰ Foucault menar att fängelsesystemet skapat *förbrytaren* som sin motpart, en karaktär som inte bara är lagöverträdare utan som *är* kriminell till sin natur.²⁴¹ Runt denna karaktär bygger man upp ett helt system av vetande – mest uppenbart kriminologin.²⁴² På samma sätt menar jag att psykiatrin har skapat den *allvarligt psykiskt störda individen* som sin motpart, det är mot denna karaktär man riktar tvångsvården och det är kring denna karaktär man bygger kunskapen om rättspsykiatrin och dess undersöknings- och behandlingsmetoder. Kriminologen Magnus Hörnqvist skriver angående psykopater att de endast står att finna i fängelser: ”Det är där och bara där som man har letat efter dem, och det är där man har hittat dem. Eller rättare sagt, det är där man har processat människor, i slutna förhållanden och utsatt dem för psykologernas granskande blickar och mätverktyg, och på andra sidan har de kommit ut som psykopater.”²⁴³ På motsvarande sätt hittar man alltså dessa allvarligt psykiskt störda, förmodat oberäkneliga och farliga, personer inom rättsväsendet via de rättspsykiatriska undersökningarna.

I vårt samhälle är det juridiken och medicinen som besitter möjligheten att definiera avvikelser på ett sätt som vinner allmän acceptans.²⁴⁴ Conrad och Schneider menar att det vanligaste sättet för medicinen att bedriva social kontroll är genom ”medicalizing deviant behavior – that is – defining the behavior as an illness or a symptom of an illness or underlying disease – and subsequent direct medical intervention”.²⁴⁵ Genom diagnosen avgränsar man en grupp människor och benämner samtidigt deras tillstånd som objektivt dåligt (det finns, som tidigare nämnt, inga *bra* sjukdomar). Psykiatrin och psykologin har fått framstående roller i att definiera normalitet och beskriva hur människor *är*. Sociologen Eva Kärfve menar att ”psykiatrin har fått tolkningsföreträde över andra vetenskaper för att

²³⁷ Se avsnitt 3.2.

²³⁸ Se avsnitt 2.3 samt 2.4.

²³⁹ Se avsnitt 5.2.

²⁴⁰ Foucault (1987), s. 102ff.

²⁴¹ Foucault (1987), s. 256.

²⁴² Foucault (1987), s. 127f; s. 248.

²⁴³ Hörnqvist (2007), s. 129.

²⁴⁴ Se avsnitt 5.4.1.

²⁴⁵ Conrad & Schneider (1992), s. 242.

förklara mänskligt beteende”.²⁴⁶ Sociologen Eva Marie Rignè menar på liknande sätt att psykologer har fått en så framträdande roll för att de har ”expert knowledge on *what it is to be a healthy, normal person*. In this way, psychologists are defined as experts on human—ness”.²⁴⁷ Ett återkommande tema gällande varför den allvarligt psykiskt störda individen tycks skava så mycket är att den inte handlar *rationellt*. Kärfve uttrycker det som att psykiatrin försöker ”finna och hjälpa de människor som inte når upp till de mål för social samlevnad som ställs i denna specifika historiska situation”.²⁴⁸ Vi har i vår kulturella kontext en viss uppfattning om hur man gör för att handla *rationellt*, vilka handlingar som verkar rimliga i ett visst sammanhang. I en liberal stat är det handlingar som är ekonomiska, egennyttiga och effektiva som anses *rationella*. Doktor i statsvetenskap Gail Corrado menar att detta sätt att tänka inom straffrättens område krockar med verkligheten. Idén är att om straffet kostar mer än brottet smakar så ska människor låta bli att begå brott, men så förhåller det sig uppenbarligen inte.²⁴⁹ Det är inte förvånande att de människor som agerar allra minst *rationellt* – de allvarligt psykiskt störda – ter sig extra provocerande för denna typ av rationalitet och blir utsatta för exceptionellt långtgående repression. ”De individer som inte tycks handla *rationellt* – och alltså inte reagerar som förväntat på social kontroll och sanktioner – blir därför ständigt föremål för särskilda samhällsåtgärder”, noterar Sahlin.²⁵⁰

I fallet med allvarligt psykiskt störda brottslingar finns det alltså även en sammanslagning med den andra stora auktoriteten på området avvikande: juridiken. En aspekt som extra tydligt belyser det faktum att vi talar om ett subjekt som är helt och hållet socialt och diskursivt konstruerat är att ”allvarlig psykisk störning” är ett juridiskt begrepp. Psykiatern Håkan Eriksson menar att psykiatriska diagnoser gör anspråk på att säga vetenskapligt signifikanta saker om den mänskliga naturen, vilket får konsekvenser för hela vår kultur och verklighetsuppfattning.²⁵¹ Detta är samma sorts tanke som återfinns i de teorier om *makt* och *vetande* som redogjorts för i uppsatsens teoriavsnitt. Den vetenskapliga expertisen konstruerar en individ kring vilken de kan bygga sin vetenskap. Det är en makt de kan utöva eftersom de besitter en samhällsposition där de anses trovärdiga och *rationella*.²⁵² Det finns inget medicinskt eller psykologiskt tillstånd som benämns som en ”allvarlig psykisk störning”: det kan röra sig om allt från psykoser till depressioner (eller själsliga abnormiteter, med prop. 1962:10:s språkbruk). Diagnosen *skapar* alltså en kategori av människor som inte har något annat gemensamt än just etiketten. Psykiatrin gör sedan sensationella anspråk på att kunna bedöma om individen lider av detta (juridiska) tillstånd och huruvida detta tillstånd hade något samband med den begångna gärningen – och till och med om tillståndet innebär att

²⁴⁶ Kärfve (2006), s. 61.

²⁴⁷ Rignè (2005), s. 88.

²⁴⁸ Kärfve (2006), s. 64.

²⁴⁹ Corrado (2013), s. 229.

²⁵⁰ Sahlin (2000), s. 52f.

²⁵¹ Eriksson (2005), s. 67.

²⁵² Se avsnitt 1.3.1 samt 1.3.2.

personen riskerar att begå nya brott i framtiden. Det är sedan domare i förvaltningsrätten som ska avgöra när personen är redo att lämna slutenvården, inte behandlande läkare. På detta sätt skapar alltså juridiken ett väl avgränsat subjekt för psykiatrin att hantera, och de båda institutionerna kan sedan bolla bedömningarna och besluten mellan sig bakom skyddet av expertisens legitimerande funktion.²⁵³

6.2 Farligheten

Ett särskilt påföljdssystem för psykiskt sjuka brottslingar motiveras genomgående med att det skulle finnas ett större skyddsbehov från samhällets sida gentemot dessa individer. Eftersom skyddsbehovet är så särdeles stort anser man även att det är motiverat att kompromissa med rättssäkerheten och upprätthålla ett särbehandlande system. När det nu förhåller sig så att psykiskt sjuka människor egentligen inte *är* farligare än andra eller har högre återfallsrisk så blir det intressant att fråga sig vad denna ”fara” man försöker skydda sig från egentligen är. Fördomar är en enkel och säkert korrekt förklaring. Jag undrar dock om det är en tillräcklig förklaring – om fördomar och felinformation vore den enda orsaken så skulle man knappast föreslå införandet av särskilda skyddsåtgärder i den senaste utredningen (SOU 2012:17) där man uppenbarligen är medveten om att det inte finns några siffror som tyder på att psykiskt sjuka människor är farligare än andra. Information om hur det egentligen förhåller sig förändrar tydligen ingenting.

Det kan verka motsägelsefullt att påstå att man väljer en så ineffektiv brottspreventiv strategi som att preventivt frihetsberöva en grupp personer som inte har högre återfallsrisk än någon annan (och rimligtvis lägre återfallsrisk än de som redan begått upprepade brott) när jag samtidigt påstår att vi lever i ett liberalt samhälle där *effektivitet* är det främsta idealet. För det första betyder förstås inte effektivitetsidealet att varje enskild åtgärd som staten företar sig nödvändigtvis *är* effektiv. För det andra går det ändå att förstå åtgärderna som en strävan efter effektivitet om man istället för att tolka dem som brottsprevention – vad staten själv väljer att kalla det – tolka det som åtgärder med ett annat syfte. Vad skulle detta syfte kunna vara? Om vi återvänder till Beck och hans teorier om risksamhället så minns vi att han menar att vi i det här samhället görs inkompetenta i frågor om vår egen verklighet.²⁵⁴ De faror som hotar oss går inte att se, lukta eller höra, och vi tvingas förlita oss på experter som kan avgöra åt oss vad som är en acceptabel risk och hur man kan begränsa de risker som finns. När människor inte förstår sin situation och de faror som enligt uppgift finns överallt omkring dem menar Beck att vi tenderar att hänföra faran till en marginaliserad grupp. Vi skapar en syndabock. Som syndabock är gruppen psykiskt sjuka människor mycket tacksam. Som kultur har vi sedan hundratals år särbehandlat och avskilt dessa individer, och vi har förhållit

²⁵³ Se avsnitt 4.4.

²⁵⁴ Se avsnitt 1.3.2.

oss till dem med varierande andelar rädsla, medömkan och repression.²⁵⁵ Fördomarna, avståndstagandet och rädslan finns alltså etablerat i vår kultur. Vad mer gäller är gruppen som sådan särskilt utsatt då den innehåller människor som i varierande grad kan ha svårt att förhålla sig till samhällets normer och förväntningar. Detta gör att man av olika anledningar kan ha svårare för att invända mot hur man behandlas, driva processer eller organisera ett motstånd – just på grund av sin psykiska ohälsa. Konstruktionen av subjektet innebär också ett ogiltigförklarande av psykiskt sjuka människor. Eftersom subjektet ses som oberäkneligt och irrationellt och psykiskt väsensskilt från andra personer säkerställer man effektivt att man inte behöver ta deras upplevelser och uppgifter på allvar. På samma sätt som prop. 1990/91:58 menar att alla handlingar som utförs av en psykiskt störd person är potentiellt ”störda” handlingar²⁵⁶ kan man alltså avfärda eventuella protester eller önskemål från gruppen om hur man ska behandlas som ”störda” – alltså ogiltiga – uttalanden.

Ett syfte med särbehandlingen skulle alltså kunna vara att förlägga faran till en tydligt avgränsad, resurssvag grupp individer som får agera syndabockar. I SOU 2012:17 framställs tvångsvård som en form av riskhantering, som krävs för att uppnå en kollektiv känsla av trygghet.²⁵⁷ Risk innebär, i enlighet med uppsatsens teoriavsnitt, någonting dåligt, vars sannolikhet går att beräkna i förhållande till en grupp. Riskhantering är som bekant ett vanskligt företagande, då vi tror oss kunna förutspå framtiden baserat på historiskt betingade data.²⁵⁸ Även när osäkerheten i dessa bedömningar uttryckligen erkänns – som i SOU 2012:17 – argumenterar man ändå för att systemet finns till för riskhantering.

SOU 2012:17 vill alltså ge sken av att man ägnar sig åt riskhantering. I prop. 1962:10 skriver man att det är viktigt att ge intryck av att samhället reagerar på brott.²⁵⁹ I prop. 1990/91:58 försöker man snarare tilltala någon slags medmänsklighet och menar att en underlåtenhet att tvångsvårda skulle vara inhumant.²⁶⁰ Gemensamt är att staten framställer sitt agerande som en effektiv och nödvändig insats, även om detta görs med hjälp av olika slags terminologi. Sahlin noterar att de insatser som benämns som ”brottsprevention” helt enkelt är de som *kallas* preventiva, oberoende av vetenskapligt stöd eller preventiv effekt. På det sättet kan man som makthavare enkelt döpa en åtgärd till ”brottsprevention” om man vill rättfärdiga dess fortlevnad.²⁶¹ Att staten är i position att utöva denna makt att styra diskursen och definiera sin motpart beror, som tidigare nämnt,²⁶² på att makt kommit att samlas i statliga institutioner i vårt samhälle. Det är staten som avgör vilka handlingsmöjligheter och livsvillkor som görs

²⁵⁵ Se avsnitt 2.

²⁵⁶ Se avsnitt 4.4.1.

²⁵⁷ Se avsnitt 5.3.

²⁵⁸ Se avsnitt 1.3.2.

²⁵⁹ Se avsnitt 3.2.

²⁶⁰ Se avsnitt 4.2.

²⁶¹ Sahlin (2000), s. 78f.

²⁶² Se avsnitt 1.3.1.

tillgängliga – öppenvård, tvångsvård, fängelse, socialt stöd – och individen har sedan att förhålla sig till detta.

Systemet är illa anpassat för att uppnå de syften som anges i förarbetena, vilket antyder att det egentliga syftet är ett annat. Detta skulle kunna vara att låta psykiskt sjuka personer symbolisera *fara* i det kollektiva medvetandet och därmed förse medborgarna med en känsla av trygghet när dessa individer frihetsberövas. Det skulle också kunna vara att ge sken av att man är effektiv i sin brottsbekämpning av andra politiska skäl.

6.3 (Vård)behovet

Att tillfredsställa individens vårdbehov är tillsammans med samhällsskyddet de främsta officiella syftena med nuvarande hantering av psykiskt sjuka lagöverträdare. Tidigare har angetts att nyttan med psykiatrisk tvångsvård är tveksam.²⁶³ I vems intresse ligger det egentligen att genomföra psykiatrisk tvångsvård? Professor i idé- och lärdomshistoria Karin Johannisson menar att det i det offentliga vårdandet finns ett anspråk från allmänhetens sida på en frisk och duglig individ. Hon skriver att "[h]älsa blir en fråga om moral, sjukdom ett slag mot samhällssolidariteten".²⁶⁴ Hon menar vidare att folkhälsoideologin gav upphov till en inställning om att "[b]ara de dugliga har fullt människovärde"²⁶⁵ och att "vetenskapligt legitimerade åtgärder automatiskt sammanföll med det mänskligt rätta" på ett sådant sätt att kollektivets hälsa prioriterades över den enskildes rättigheter.²⁶⁶

Jag noterar i Johannissons teorier stora likheter med hur man idag förhåller sig till psykiskt sjuka lagöverträdare. Av någon anledning har man ingen rätt att tacka nej till vård – en rätt som man har i alla andra medicinska sammanhang, kan tilläggas – och därmed har man en skyldighet att låta sig "vårdas" och uppnå en statligt sanktionerad definition av "hälsa". "Bättre hälsa" i det här fallet tycks av allt att döma innebära att man ska genomgå normaliserande åtgärder för att bättre förmå bete sig enligt samhällets normer. I prop. 1962:10 står detta uttryckligen,²⁶⁷ men psykiatrins själva karaktär av att ingripa specifikt i någons mentala disposition²⁶⁸ ger anledning att anta att detta än idag är syftet. Vore syftet individens egen känsla av välbefinnande skulle rimligtvis tvångsaspekten elimineras och uppgifterna om att personerna själva inte upplever vården som hjälpsam²⁶⁹ skulle tas på stort allvar. Johannisson skriver att det innebär att "[r]ätten till hälsa blir till *plikten* till hälsa – ohälsa till ett misslyckande, en offentlig bekräftelse på en livsstil som inte bara är felaktig utan också osolidarisk.

²⁶³ Se avsnitt 4.4.3.

²⁶⁴ Johannisson (2013), s. 43.

²⁶⁵ Johannisson (2013), s. 64.

²⁶⁶ Johannisson (2013), s. 65.

²⁶⁷ Se avsnitt 3.2 samt 3.4.1.

²⁶⁸ Se avsnitt 4.4.3.

²⁶⁹ Se avsnitt 4.4.3.

Och många är beredda att agera övervakare: politikerna (pekar på kostnaderna), läkarna (pekar på riskerna), omgivningen (moraliserar)".²⁷⁰

Johannisson avser inte specifikt *psykisk* ohälsa i sin text, men att resonemanget är applicerbart på den psykiatriska tvångsvården tycks mig uppenbart. För det första har man alltså en skyldighet att genomgå psykiatrisk tvångsvård. För det andra ägnar sig politiker åt att beräkna de ekonomiska och sociala kostnaderna för de psykiskt sjuka, exempelvis genom de förarbeten jag undersökt. För det tredje bidrar den psykiatriska expertisen med vetenskaplig legitimitet och för det fjärde tycks omgivningen märkligt obekymrad över den rättsosäkerhet och diskriminering som vårt straffrättsliga system innebär. Jag har ingen särskild anledning att betvivla att "de flesta"²⁷¹ mycket riktigt tycker att gällande ordning är acceptabel. Ytterligare förklaringar till varför allmänheten inte protesterar skulle kunna utgöras av Qvarsells observation om att vi i allmänhet hyser en stark tilltro till att statliga institutioner ska förmå hantera det problem som psykiskt sjuka lagöverträdare utgör,²⁷² eller Becks tes om att otrygghet gör att människor söker syndabockar inom marginaliserade grupper.²⁷³

Sahlin menar att de "flesta sociala problem förr eller senare definieras genom att man söker gemensamma drag hos de individer som personifierar eller är 'bärare' av problemen".²⁷⁴ Detta görs tydligt i fallet av allvarligt psykiskt störda personer som klumpas ihop i en helt och hållet diskursiv kategori. Psykiskt sjuka människor är, som redogjorts för ovan, en lätt grupp att ge sig på när man söker en syndabock. Att tillskriva *farlighet* och återfallsrisk till en så klart definierad och avgränsad grupp – ännu prydligare genom att själva kategorin inte ens existerar utanför juridiken – är förstås tillfredsställande. Man kan som stat ge intryck av att man tar krafttag för säkerhet och trygghet och att man snyggt och effektivt oskadliggjort de allra farligaste förbrytarna och satt dem i förvar avskilda från resten av samhället.

Jag tror inte att det är en slump att denna grupp utgörs av socialt och mentalt resurssvaga individer som redan lider av ett flerhundraårigt stigma. För att rättfärdiga den här behandlingen behöver man alltså konstruera ett subjekt som det uppfattas som motiverat att behandla på det här sättet, och det gör man bland annat genom de statliga förarbetena som jag har undersökt. Man framställer det förstås inte i förarbetena som att motivet skulle vara att psykiskt sjuka människor är en lätt och tacksam grupp att ge sig på för att gesken av att man vidtar effektiva åtgärder mot brott – detta skulle rimligtvis inte tas emot så väl. Istället har staten och andra makthavare en förmåga att framställa sina egna intressen som om de vore intressen som delas med allmänheten. Sahlin skriver: "Staten och dess myndigheter har liksom andra

²⁷⁰ Johannisson (2013), s. 70. Jfr även med hur de som intogs på hospital uppfattades som omoraliska genom att inte vara samhällsnyttiga, se avsnitt 2.1.

²⁷¹ Se avsnitt 5.4.2.

²⁷² Se avsnitt 2.4.

²⁷³ Se avsnitt 1.3.2.

²⁷⁴ Sahlin (2000), s. 64.

organisationer en tendens att formulera sina problem, t.ex. kostnader och hinder för makt och legitimitet, i sådana termer att de framstår som problem för samhället över huvud taget.”²⁷⁵ Hon menar att man bör fråga sig om en brottspreventiv insats görs för att skydda medborgarna eller om det egentligen görs för att underlätta statens hantering eller minska dess kostnader för en viss samhällsgrupp.

Genom att använda sig av en vetenskaplig och medicinsk diskurs drar lagstiftaren nytta av den auktoritet och legitimitet som dessa koncept skänker. Som tidigare behandlat är den medicinska expertisen i synnerhet förenad med idéer om ”hälsa och välbefinnande”, och läkaren är ”bekämpare av smärta”.²⁷⁶ Förutom associationerna till legitimitet och välvilja finns det ännu en vinst med att tala i termer av ”sjukdom” och ”vård”. Conrad och Schneider formulerar sig mycket träffande när de skriver att talet om avvikare som att de lider av “sjukdomar” suddar ut *konflikten* mellan statens vilja och vissa personers beteende. ”To conceive of crime in medical terms is to depoliticize and remove moral judgment from the behavior in question. Much as the label ‘crime’ allows no attention to the social environment, ‘sickness’ removes the offending act and actor even farther from any political and ethical context. Under this definition, crime becomes a question of the individual’s ability to ‘adjust’ ultimately to the status quo. Maladjustment (crime) signifies illness; successful adjustment of conformity signifies health, and rehabilitation means readjustment.”²⁷⁷ Att sjukdomsförklara de som inte lever upp till samhällets normer och förväntningar innebär en friskrivning från ansvar för när individens beteende krockar med reglerna. Man slipper då genomföra sociala, politiska, ekonomiska eller juridiska förändringar för att minska brottslighet: samhället slipper anpassa sig om avvikaren är en anomali snarare än ett tecken på att systemet inte förmår införliva alla samhällsmedborgare.

²⁷⁵ Sahlin (2000), s. 64.

²⁷⁶ Foucault (1987), s. 16; se avsnitt 5.4.1.

²⁷⁷ Conrad & Schneider (1992), s. 222.

7 Slutsats

Den här uppsatsen har haft som syfte att diskutera hur det kommer sig att vårt straffrättsliga system ser ut som det gör i relation till psykiskt sjuka brottslingar. Utgångspunkten har varit att sättet man talar om psykiskt sjuka brottslingar både avslöjar och skapar de föreställningar och uppfattningar som finns om psykisk sjukdom och brott. Detta får i sin tur också effekter för de berörda individernas livsvillkor. Frågeställningarna har lytt som följer:

- Hur har psykiskt sjuka brottslingar framställts i den svenska straffrätten? Vilka idéer, omdömen och uppfattningar ger detta uttryck för?
- Hur har särbehandlingen av psykiskt sjuka brottslingar i den svenska straffrätten motiverats?
- Vilka subjekspositioner möjliggörs för psykiskt sjuka brottslingar genom den statliga diskursen?

För att besvara dessa frågor har jag använt en genealogisk metod. Detta innebär att undersöka möjliggöranden och sanningsregimer för att kunna beskriva hur det nuvarande läget har kunnat uppstå. Jag har analyserat tre förarbeten – prop. 1962:10, prop. 1990/91:58 samt SOU 2012:17 – och kartlagt hur man talar om psykiskt sjuka brottslingar i texterna. Jag har delat upp analysen i vilka syften man säger sig vilja uppnå (och därmed vilka problemformuleringar man utgår ifrån) samt i vilka ordalag man beskriver de berörda personerna. Dessa två aspekter har jag sedan diskuterat som en enhet för att beskriva det subjektskap som möjliggörs för psykiskt sjuka brottslingar genom den statliga diskursen. Slutligen har jag i relation till varje förarbete fört ett kort resonemang om hur texten förhåller sig till tankar och tendenser som återfinns tidigare i historien när det kommer till samma frågor.

Jag har fört en löpande analys av uppsatsens frågeställningar och kommer därför inte att upprepa mina resultat i sin helhet i detta kapitel. Istället följer en kort sammanfattning av resultatet på var och en av uppsatsens frågeställningar.

7.1 Hur har psykiskt sjuka brottslingar framställts i den svenska straffrätten? Vilka idéer, omdömen och uppfattningar ger detta uttryck för?

I prop. 1962:10 beskrivs psykiskt sjuka brottslingar som farliga, som några man behöver beskyddas från och kontrollera.²⁷⁸ De beskrivs även som att de har en ”själslig svaghet”²⁷⁹ och som att de är ”psykiskt abnormala”.²⁸⁰ Man menar sig dock inte ägna sig åt repression av dessa individer, istället skulle det vara humanitet och hänsyn som motiverar systemet. Hämnd är nämligen primitivt – man vill istället genom BrB ägna sig åt vård utifrån individens eget behov.²⁸¹

I prop. 1990/91:58 hyser man inga tvivel om att tvångsvård behövs som en straffrättslig påföljd, så till den grad att man inte anser sig behöva motivera detta. Psykiska störningar innebär nämligen ibland en risk för andras liv och hälsa, menar man.²⁸² Man är dock mån om att beskriva psykiskt sjuka människor med en mångfald av positivt laddade ord som ”humanitet”, ”frihet”, ”potential av resurser och möjligheter” och ”solidaritet”.²⁸³ Allt för att försäkra läsaren om att insatserna faktiskt görs för individens eget bästa. Detta avslöjar också en paternalistisk inställning till psykiskt sjuka människor, där de framställs som oförmögna att själva fatta beslut om sitt liv och sitt vårdbehov.²⁸⁴

I SOU 2012:17 beskrivs psykiskt sjuka brottslingar som att de inte kan hållas ansvariga för sina handlingar, men som att de ändå kan behöva oskadliggöras för samhällets skull.²⁸⁵ Man erkänner i utredningen att det inte tycks finnas någon vetenskaplig grund för preventiv frihetsberövning av just denna samhällsgrupp, men man menar ändå att detta är nödvändigt. Denna inställning implicerar någon slags djupare, inneboende farlighet som kanske inte detekteras av vetenskapen men ändå är en grundläggande egenskap hos individen.²⁸⁶

Sammantaget framställs psykiskt sjuka brottslingar som oberäknliga och farliga, och därför ett ständigt hot. Det framstår då som legitimt att bemöta dem med repression.²⁸⁷ Genom att sjukdomsförklara dessa individer placerar man dem i ett fack som är odelat negativt – sjukdom kan aldrig vara bra. Sjukdomar är dock inte materiella kategorier som existerar i sig själva,

²⁷⁸ Se avsnitt 3.2 samt 3.3.

²⁷⁹ Se avsnitt 3.2.

²⁸⁰ Se avsnitt 3.3.

²⁸¹ Se avsnitt 3.2.

²⁸² Se avsnitt 4.2.

²⁸³ Se avsnitt 4.2.

²⁸⁴ Se avsnitt 4.4.

²⁸⁵ Se avsnitt 5.2.

²⁸⁶ Se avsnitt 5.3; se även avsnitt 4.4.2.

²⁸⁷ Se avsnitt 3.4.2.

utan sociala kategorier som består av ett normativt omdöme.²⁸⁸ Det är då inte bara *legitimt* att agera repressivt mot dessa personer – det är till och med humant och omhändertagande.²⁸⁹ Individerna uppfattas i den statliga diskursen som farliga och irrationella, och som att de därmed både utgör en risk och symboliserar en ofullständig sorts människa. Genom denna diskurs impliceras att de inte behöver garanteras samma mänskliga rättigheter som andra.²⁹⁰ Eftersom det inte finns något sakligt skäl till att benämna psykiskt sjuka brottslingar som särskilt farliga eller för att preventivt frihetsberöva denna grupp, argumenterar jag för att det vore rimligare om det rådde en presumtion för att följa grundläggande straffrättsliga principer, garantera individerna rättssäkerhet, samt respektera mänskliga rättigheter.²⁹¹

7.2 Hur har särbehandlingen av psykiskt sjuka brottslingar i den svenska straffrätten motiverats?

I prop. 1962:10 har man en tydlig ambition om att individanpassade påföljder ska bidra till att anpassa brottslingen till samhällets normer.²⁹² Man hoppas genom detta skydda samhället från farliga brottslingar.²⁹³ Vad gäller argument som berättigar särbehandlingen är det tyvärr ganska magert. Utredningen kännetecknas av ett typiskt liberalt styrelsesätt där strategier utvärderas efter *effektivitet* snarare än robusta argument eller moraliska principer: om det fungerar så är det bra.²⁹⁴

I prop. 1990/91:58 utger man sig för att syfta till en rättvis fördelning av straff samt att välja en lämplig påföljd. Vad man sedan diskuterar är dock snarare samhällsskydd och vårdbehov.²⁹⁵ Man menar att vårdbehovet är sådant att den ”grundläggande solidariteten människor emellan” faktiskt *kräver* tvångsvård, då det vore rent omoraliskt att låta bli.²⁹⁶ Kanske till följd av denna inställning är diskussionen om rättssäkerhet och den enorma integritetskränkning tvångsvård innebär mycket kort. I allmänhet finner man inte särskilt många gedigna argument i propositionen, om man ifrågasätter den grundläggande inställningen till psykiskt sjuka människor som *farliga*. Istället tycks denna exceptionella särbehandling och brist på rättssäkerhet motiveras av fördomar.²⁹⁷

²⁸⁸ Se avsnitt 5.4.1.

²⁸⁹ Se avsnitt 3.4.3.

²⁹⁰ Se avsnitt 4.5 samt 6.1.

²⁹¹ Se avsnitt 5.4.2

²⁹² Se avsnitt 3.2.

²⁹³ Se avsnitt 3.2.

²⁹⁴ Se avsnitt 3.4.

²⁹⁵ Se avsnitt 4.2.

²⁹⁶ Se avsnitt 4.2 samt 4.4.3.

²⁹⁷ Se avsnitt 4.4.2.

I SOU 2012:17 hävdar man att syftet med de föreslagna reformerna är att tillfredsställa ett vårdbehov, att fördela straffansvar på ett rättvist sätt samt att tillförsäkra samhället skydd.²⁹⁸ Man menar att det finns ett kollektivt psykologiskt behov av riskbedömning och -hantering, vilket motiverar preventivt frihetsberövande. Man tycks alltså mena att befolkningens *känsla* av att man hanterar faror är väldigt viktig.²⁹⁹ Man gör sedan bruk av läkarens legitimerande funktion för att framställa detta förfarande som humant.³⁰⁰

Förutom de motiv som sammanfattas ovan har jag även diskuterat huruvida det finns andra, dolda, motiv bakom den gällande regleringen. Staten vill genom diskursen i förarbetena ge sken av att ha förmågan att avgöra vad som är bäst för den enskilda. Men staten har en tendens att framställa sina egna problem och intressen som om de vore allas gemensamma problem och intressen.³⁰¹ Vad som kallas brottsprevention handlar alltså mer om vem som besitter makten att benämna saker som ”prevention” än vad som faktiskt har en brottspreventiv effekt (eller ens ett egentligt brottspreventivt syfte).³⁰² Mer specifikt ligger makten att definiera avvikande, sjukdom och risker hos juridiken och medicinen. Eftersom vi som medborgare inte kan göra en självständig riskbedömning tvingas vi förlita oss på experter för att bedöma och värdera risker.³⁰³ När denna expert dessutom är en läkare tenderar vi att associera insatserna med välvilja, omhändertagande och hjälpsamhet. Detta gör att läkarens inblandning legitimerar repressiva åtgärder.³⁰⁴ Genom sjukdomsförklaringen frigör man läkarens potential som samhällskontrollerande instans.³⁰⁵ En annan fördel för staten är att man genom att kalla något för en sjukdom slipper ta ansvar för eventuella politiska, sociala eller ekonomiska orsaker till individens beteende eller situation.³⁰⁶

7.3 Vilka subjektspositioner möjliggörs för psykiskt sjuka brottslingar genom den statliga diskursen?

I prop. 1962:10 framställs den psykiskt sjuka brottslingen som en fara och en anormal individ som ska korrigeras och normaliseras. Att benämna tvångsvården som ”brottsprevention” innebär att de som utsätts för åtgärderna implicit tolkas som farliga, som ett potentiellt hot eller en tickande bomb. Parallellt blir de berörda individerna även inkompetenta och

²⁹⁸ Se avsnitt 5.2.

²⁹⁹ Se avsnitt 5.3.

³⁰⁰ Se avsnitt 5.4.

³⁰¹ Se avsnitt 4.4.1 samt 6.3.

³⁰² Se avsnitt 3.4.2 samt 6.2.

³⁰³ Se avsnitt 5.4.1.

³⁰⁴ Se avsnitt 4.2 och 4.5 samt 5.4.1.

³⁰⁵ Se avsnitt 4.5.

³⁰⁶ Se avsnitt 6.3.

oförmögna att fatta egna beslut, varför staten måste förbarma sig över individen och fatta beslut åt dem, för deras eget bästa.³⁰⁷

Genom prop. 1990/91:58 försätts psykiskt sjuka brottslingar också i en position av latent farlighet – själva deras mentala disposition eller psykosociala förmågor innebär att de är oberäkneliga och alltid på randen till brottslighet.³⁰⁸ Denna disposition och dessa förmågor färgar av sig på alla personens handlingar: att en ”allvarlig psykisk störning” föreligger innebär att man kan utgå från att den också har inverkat på personens handling. Man är alltså inte i första hand en egen person, med agens och motiv som vem som helst, utan sjukdomen kommer att karakterisera ens gärningar framför allt annat.³⁰⁹

Även i SOU 2012:17 sätts de berörda individerna i en position där de får symbolisera en risk eller ett hot. Denna risk utgörs enligt utredningen just av det psykiska tillståndet personen befinner sig i.³¹⁰ Utredarna menar att personen visserligen inte är principiellt ansvarig för sina handlingar inför rättssystemet, men att individen är *farlig*, vilket innebär att man tyvärr inte kan tillförsäkras samma mänskliga rättigheter som andra.³¹¹ Att ses som farlig, men inte ansvarig för sina handlingar, innebär också en form av ogiltigförklarande eller förminskande av individens agens.³¹² Man försätts också genomgående i en position som *sjuk*, vilket alltid är ett negativt värderat tillstånd som det uppfattas som motiverat att försöka korrigera.³¹³

Rättspsykiatri är utformad för att hantera den anormala individen och bearbeta och normalisera denna. Genom att ingripa i någons sätt att tänka och bete sig kultiverar man ett visst subjektskap som är mer fördelaktigt ur statens synvinkel. Det ”vårdbehov” som man har kvarstår till det att man har normaliserats och man kan inte själv välja att tacka nej till denna vård så som andra (somatiskt) sjuka människor kan.³¹⁴ Psykiskt sjuka brottslingar får alltså agera syndabockar och symbolisera risk och fara i den statliga diskursen, och i det kollektiva medvetandet.³¹⁵ ”Allvarlig psykisk störning” är en juridisk konstruktion, som legitimeras genom ett strukturerat, medicinskt förfarande.³¹⁶ Innehållet i termen avgörs helt av vad man från statens sida anser önskvärt.

³⁰⁷ Se avsnitt 3.4.

³⁰⁸ Se avsnitt 4.3 samt 4.4.2.

³⁰⁹ Se avsnitt 4.3.

³¹⁰ Se avsnitt 5.3.

³¹¹ Se avsnitt 5.4.

³¹² Se avsnitt 5.2.

³¹³ Se avsnitt 5.4.

³¹⁴ Se avsnitt 3.4.1 samt 4.4.3.

³¹⁵ Se avsnitt 6.2 samt 6.3.

³¹⁶ Se avsnitt 6.1.

7.4 Några sista ord

Vårt rättssystem utsätter psykiskt sjuka brottslingar för en stigmatiserande särbehandling samt oberättigad och rättsosäker preventiv frihetsberövning. Det finns ingen vetenskaplig grund för att anse att dessa personer utgör en större risk än någon annan, och instrumenten för att bedöma risk är inte tillförlitliga. Det ingår därför i dessa "brottspreventiva" insatser att man kommer att frihetsberöva personer preventivt som aldrig hade kommit att återfalla i brott. Hur vi ska värdera detta faktum är inte en fråga för statistiker. Kan vi leva med att vissa personer frihetsberövas för att vi genom detta förhindrar *några* brott? Kan vi leva med att dessa personer inte väljs ut för att de är farligare än andra, utan för att de fungerar annorlunda än gemene man, psykiskt och socialt?

Käll- och litteraturförteckning

Källor

Havasi, Mikael, statistiker på Socialstyrelsen, mejlkorrespondens 2018-12-13.

Göteborgs universitet, yttrande S2012/2766/FS från 2012-11-12, ”Remissvar Psykiatrilagsutredningen”, Göteborg, 2012.

Prop. 1962:10 med förslag till brottsbalk.

Prop. 1987/88:120 om ändring i brottsbalken (straffmätning och påföljdsval).

Prop. 1990/91 om psykiatrisk tvångsvård, m.m.

SOU 2012:17 Psykiatrin och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd.

Litteratur

Beck, Ulrich, *Risksamhället: på väg mot en annan modernitet*, Daidalos, Göteborg, 1998.

Conrad, Peter & Schneider, Joseph W, *Deviance and medicalization: from badness to sickness: with a new afterword by the authors*, utökad utg., Temple University Press, Philadelphia, 1992.

Corrado, Gail, “The Role of Social Science in the Discussion of a Tradeoff between Prison Sentence Length and Preventive Detention”, s. 223-244 i Caianiello, Michele & Corrado, Michael Louis (red.), *Preventing danger: new paradigms in criminal justice*, Carolina Academic Press, Durham, 2013.

Eriksson, Håkan, “The Creation of Psychiatric ill-health”, s. 49-68 i Pietikäinen, Petteri (red.), *Modernity and its discontents: sceptical essays on the psychomedical management of malaise*, Axel and Margaret Ax:son Johnson Foundation, Stockholm, 2005.

Ewald, François, “Insurance and risk”, s. 197-210 i Burchell, Graham, Gordon, Colin & Miller, Peter (red.), *The Foucault effect: studies in governmentality: with two lectures by and an interview with Michel Foucault*, Univ. of Chicago Press, Chicago, 1991.

Foucault, Michel, *Vansinnets historia under den klassiska epoken*, Aldus/Bonnier, Stockholm, 1973.

Foucault, Michel, "The subject and power", s. 777-795 i *Critical Enquiry*, vol. 8 nr. 4, The University of Chicago Press, Chicago, 1982.

Foucault, Michel, *Övervakning och straff: fängelsets födelse*, Arkiv, Lund, 1987.

Foucault, Michel, *Abnormal: lectures at the Collège de France, 1974-1975*, Picador, New York, 2003.

Foucault, Michel, *Säkerhet, territorium och befolkning*, Tankekraft, Stockholm, 2010.

Garland, David, "'Governmentality' and the problem of crime: Foucault, criminology, sociology", s. 173-214 i *Theoretical Criminology*, vol. 1(2), Sage Publications, London/Thousand Oaks/New Delhi, 1997.

Hörnqvist, Magnus, "Psykopatfabriken. Det olyckliga äktenskapet mellan kriminalbård och psykopatforskning", s. 123-143 i Hofer, Hanns von & Nilsson, Anders (red.), *Brott i välfärden: om brottslighet, utsatthet och kriminalpolitik: festskrift till Henrik Tham*, Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet, Stockholm, 2007.

Johannisson, Karin, *Medicinens öga*, Norstedts, Stockholm, 2013.

Kessler, Olivier, "Is risk changing the politics of legal argumentation?", s. 863-884 i *Leiden Journal of International Law*, 21, Leiden Univ., Faculty of law, Leiden, 2008.

Kindström Dahlin, Moa, *Psykiatrirätt: intressen, rättigheter och principer*, Jure, Stockholm, 2014.

Kristiansson, Marianne, "Psykiskt störda lagöverträdare", s. 7-13 i *Psykisk hälsa*, 2013:1, Föreningen Psykisk hälsa, Stockholm, 2013.

Kärfve, Eva, "Den mänskliga mångfalden – diagnosen som urvalsinstrument", s. 59-71 i Hallerstedt, Gunilla (red.), *Diagnosens makt: om kunskap, pengar och lidande*, Daidalos, Göteborg, 2006.

Lim, Wee-Kiat, "Understanding risk governance: Introducing Sociological Neoinstitutionalism and Foucauldian Governmentality for Further Theorizing", s. 11-20 i *International Journal of Disaster Risk Science*, nr. 2(3), Springer, Boulder, 2011.

Lorenzini, Daniele, "Governmentality, subjectivity, and the neoliberal form of life", s. 154-166 i *Journal for Cultural Research*, 22:2, Carfax Pub., Abingdon, Oxfordshire, 2018.

Nilsson, Anna, *Minding Equality: Compulsory mental health interventions and the CRPD*, Diss. Juridiska fakulteten vid Lunds universitet, Lund, 2017.

Oksala, Johanna, "Neoliberalism and Biopolitical government", s. 53-71 i Nilsson, Jakob & Wallenstein, Sven-Olov (red.), *Foucault, biopolitics, and governmentality*, Södertörns högskola, Huddinge, 2013.

Pasquino, Pasquale, "Criminology: the birth of a special knowledge", s. 235-250 i *The Foucault effect: studies in governmentality: with two lectures by and an interview with Michel Foucault*, Univ. of Chicago Press, Chicago, 1991.

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

Rajkovic, Nikolas M., "Rules, Lawyering and the politics of legality: Critical Sociology and International Law's rule", s. 331-352 i *Leiden Journal of International Law*, 27, Leiden Univ., Faculty of law, Leiden, 2014.

Rignè, E. M., "Discontent and the Rise of Psychology as a Profession", s. 85-101 i Pietikäinen, Petteri (red.), *Modernity and its discontents: sceptical essays on the psychomedical management of malaise*, Axel and Margaret Ax:son Johnson Foundation, Stockholm, 2005.

Sahlin, Ingrid, *Brottsprevention som begrepp och samhällsfenomen*, Arkiv, Lund, 2000.

SBU, "Riskbedömningar inom psykiatrin: kan våld i samhället förutsägas? En systematisk litteraturöversikt", *SBU-rapport nr. 175*, Stockholm, 2005.

Slobogin, Christopher, "Preventive detention in the United States and Europe", s. 137-157 i Caianiello, Michele & Corrado, Michael Louis (red.), *Preventing danger: new paradigms in criminal justice*, Carolina Academic Press, Durham, 2013.

Slobogin, Christopher, "Eliminating Mental Disability as a Legal Criterion in Deprivation of Liberty Cases: The Impact of the Convention on the Rights of Persons with Disability on the Insanity Defense, Civil Commitment, and Competency Law" i *Vanderbilt Public Law Research Paper No. 14-23*, Nashville, 2014.

Wallenstein, Sven-Olov, "Introduction: Foucault, Biopolitics and Governmentality", s. 7-34 i Nilsson, Jakob & Wallenstein, Sven-Olov (red.), *Foucault, biopolitics, and governmentality*, Södertörns högskola, Huddinge, 2013.

Walters, William, *Governmentality: critical encounters*, Routledge, London, 2012.

Winther Jørgensen, Marianne & Phillips, Louise, *Diskursanalys som teori och metod*, Studentlitteratur, Lund, 2000.