



JURIDISKA FAKULTETEN
vid Lunds universitet

Anna Andersson

Fast i rättspsykiatri

- Ett system i obalans

LAGF03 Rättsvetenskaplig uppsats

Kandidatuppsats på juristprogrammet
15 högskolepoäng

Handledare: Tova Bennet

Termin: HT 2020

Innehåll

| | |
|---|-----------|
| SUMMARY | 1 |
| SAMMANFATTNING | 2 |
| FÖRKORTNINGAR | 3 |
| 1 INLEDNING | 2 |
| 1.1 Bakgrund | 2 |
| 1.2 Syfte och frågeställningar | 3 |
| 1.3 Avgränsningar | 4 |
| 1.4 Metod | 4 |
| 1.5 Perspektiv och utgångspunkter | 4 |
| 1.5.1 Rättssäkerhet | 5 |
| 1.5.2 Proportionalitet | 5 |
| 1.5.3 Vårdbehov | 6 |
| 1.5.4 Samhällsskydd | 6 |
| 1.6 Material | 6 |
| 1.7 Disposition | 7 |
| 2 VÄGEN IN I RÄTTSPSYKIATRISK VÅRD | 8 |
| 2.1 Psykiatrisk undersökning | 8 |
| 2.1.1 Allvarlig psykisk störning | 8 |
| 2.1.2 § 7-undersökning | 10 |
| 2.1.3 Rättspsykiatrisk undersökning | 11 |
| 2.2 Påföljdsval | 12 |
| 2.2.1 Presumtion mot fängelse | 12 |
| 2.2.2 Rättspsykiatrisk vård | 13 |
| 2.2.2.1 Särskild utskrivningsprövning | 14 |
| 2.2.3 Andra påföljder som kan komma i fråga | 15 |
| 2.3 Kritik mot nuvarande system | 16 |
| 2.4 Analys - vägen in i rättspsykiatrisk vård | 16 |
| 3 VÄGEN UT UR RÄTTSPSYKIATRISK VÅRD | 18 |
| 3.1 I vården | 18 |
| 3.1.1 Vilka hamnar här? | 18 |
| 3.1.2 Fortsatt vård eller utskrivning? | 19 |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 3.1.2.1 | Utan särskild utskrivningsprövning | 19 |
| 3.1.2.2 | Med särskild utskrivningsprövning | 20 |
| 3.2 | Konsekvenser av systemet | 21 |
| 3.2.1 | Hawaii- och madriddeklarationen | 22 |
| 3.3 | Analys – vägen ut ur rättspsykiatrisk vård | 23 |
| 4 | I VÄNTAN PÅ ETT REFORMERAT SYSTEM | 25 |
| 4.1 | Återinförande av ett tillräknelighetsrekvisit | 25 |
| 4.2 | Påföljder för psykiskt störda | 26 |
| 4.3 | Särskilda skyddsåtgärder | 27 |
| 4.4 | Hur har förslagen tagits emot? | 28 |
| 4.5 | Analys | 29 |
| 5 | AVSLUTANDE DISKUSSION | 31 |
| | KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING | 32 |
| | RÄTTSFALLSFÖRTECKNING | 35 |

Summary

The Swedish system for care within the field of forensic psychiatry has been under scrutiny by the media in 2020. Different parts of Swedish media have highlighted that there are people treated in facilities for forensic psychiatry despite not having a need for medical care.

In this essay I study the current sanctions applicable for mentally ill individuals who have committed crimes. The presumption against a jail sentence in is highlighted as well as other sanctions that may be used. However, the main focus of the essay is on forensic psychiatric care. The essay discusses the prerequisites for handing over a person to forensic psychiatric care, continued care for that person as well as the discharge from care. Lastly a proposed reform to the current system is discussed.

The essay uses a critical perspective on the law by studying the underlying interests within the legal framework. As a starting point for the analysis the interests of legal security, proportionality, the need for medical care and societal protection have been used. The conclusion shows that there is an imbalance between the interests. For example, the need for medical care and proportionality are working against each other in the current system. The interest of societal protection has a significant role in some instances, which leads to a diminished legal security.

Sammanfattning

Under 2020 uppmärksammades den svenska rättspsykiatriska vården i både tidningsartiklar och radiodokumentärer. I centrum för granskningen stod några av de personer som vårdas inom rättspsykiatrin trots att de inte har ett vårdbehov som påkallar denna typ av vård.

I uppsatsen granskas det nuvarande systemet gällande påföljdsbestämning för psykiskt störda lagöverträdare. Presumtionen mot fängelsestraff samt andra påföljder som kan bli aktuella för psykiskt störda lagöverträdare tas upp. Dock ligger huvudvikten av granskningen på den rättspsykiatriska vården. Förutsättningarna för överlämnande till vård, fortsatt vård samt utskrivning från den rättspsykiatriska vården diskuteras. Slutligen granskas även förslag på reformer av systemet.

Uppsatsen använder sig av ett kritiskt perspektiv på rätten genom att de till de underliggande intressena i lagstiftningen och hur dessa balanseras mot varandra. Som utgångspunkt för analysen har intressena av rättssäkerhet, proportionalitet, vårdbehov och samhällsskydd använts. Slutsatsen visar på att en obalans råder mellan de olika intressena. Vårdbehov och proportionalitet arbetar mot varandra i det nuvarande systemet.

Samhällsskyddsintresset får i vissa fall en mycket betydande roll vilket försvagar rättssäkerheten.

Förkortningar

| | |
|-------|--|
| BrB | Brottsbalken (1962:700) |
| HFD | Högsta förvaltningsdomstolen |
| LRV | Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård |
| LPT | Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård |
| LRU | Lag (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning |
| NJA | Nytt juridiskt arkiv |
| Ref. | Referat |
| RÅ | Regeringsrättens årsbok |
| SOSFS | Socialstyrelsens föfattningssamling |
| SOU | Statens offentliga utredningar |

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Runt om i Sverige sitter människor inlåsta på kliniker trots att de kanske inte borde vara där alls, år efter år. [...] Och det finns ingen tidsbegränsning.¹

Ovanstående citat kommer från en dokumentär av P1 som sändes i oktober 2020. I programmet uppmärksammas den rättspsykiatriska vården som system och några av de personer som vårdas inom rättspsykiatri. Mannen som dokumentären handlar om har under många år varit inspärrad på en rättspsykiatrisk anstalt. Ett flertal läkare som undersökt honom är överens om att han inte lider av en allvarlig psykisk störning och därmed inte är i behov av vård. Ändå är han kvar.²

Ett liknande fall tas upp av DN i ett reportage från augusti 2020. Johnny har varit fast i den rättspsykiatriska vården sedan han blivit dömd för en misshandel 1998. Han själv påstår att han fabricerade en allvarlig psykisk störning då han trodde att han skulle bli frisläppt snabbare om han blev dömd till rättspsykiatrisk vård än om han blev dömd till fängelse. Även i detta fall har läkare ett flertal gånger slagit fast att han inte lider av en allvarlig psykisk störning. Trots det vårdas han fortfarande inom rättspsykiatri.³

Psykiskt störda lagöverträdare särbehandlas på ett eller annat sätt i alla rättssystem. I de flesta andra länder finns det ett krav på tillräknelighet för att en person ska anses ha straffrättsligt ansvar. I Sverige finns inget sådant krav. Med undantag för barn under 15 år kan alla kan dömas till ansvar för brott,

¹ P1 Dokumentär, *Inspärrad på rättspsykiatri: Systemet*, 2020

² P1 Dokumentär, *Inspärrad på rättspsykiatri: Niklas*, 2020

³ Se Stindlöv, Jenny (2020). ”Johnny har varit inlåst på rättspsykiatri i över 20 år”. *DN*

inklusive de som lider av en psykisk störning. Psykiskt störda lagöverträdare särbehandlas istället genom påföljdsvalet.⁴

Den svenska modellen för hanteringen av psykiskt störda lagöverträdare har blivit föremål både för statliga utredningar och granskning av media under de senaste 20 åren.⁵ Såväl avsaknaden av ett tillräknelighetsrekvisit som den rättspsykiatriska vården i sig har kritiserats.⁶ Även inom doktrinen är kritiken stark.⁷ Trots det har systemet inte genomgått någon större reform.⁸

Frågan är hur detta system är uppbyggt. Hur är det möjligt för personer som av läkare bedöms inte lida av en allvarlig psykisk störning ändå fortsätter att vårdas inom rättspsykiatri?

1.2 Syfte och frågeställningar

Vid hanteringen av psykiskt störda lagöverträdare har ett flertal olika intressen betydelse. De jag har identifierat som några av de viktigaste är: rättssäkerhet, den intagnes vårdbehov, proportionalitet mellan brott och straff samt samhällets behov av skydd. Syftet med uppsatsen är att kritiskt granska påföljdsvalet för psykiskt störda lagöverträdare utifrån dessa intressen.

För att uppfylla ovanstående syfte kommer följande frågor att besvaras:

- Hur balanseras intressena av rättssäkerhet, proportionalitet, vårdbehov och samhällsskydd i det nuvarande påföljdssystemet för psykiskt störda lagöverträdare?

⁴ Se Kindström Dahlin (2014), s. 240

⁵ Se exempelvis SOU 2002:3; SOU 2012:17; P1 Dokumentär (2020); DN, *Johnny har varit inlåst på rättspsykiatri i över 20 år*

⁶ SOU 2012:17, s. 509 ff.

⁷ Se exempelvis Wennberg (2002) och Kindström Dahlin (2015)

⁸ Ett undantag är fängelseförbudet i 30:6 BrB, mer om det i avsnitt 2.2.1

- Vilka konsekvenser skulle de föreslagna reformerna i SOU 2002:3 och SOU 2012:17 få vad gäller proportionalitet, rättssäkerhet, vårdbehov och samhällsskydd?

För att uppnå detta syfte kommer jag dels att redogöra för påföljdsvalet för psykiskt störda lagöverträdare, förutsättningarna för att överlämna en person till rättspsykiatrisk vård, samt verkställigheten och upphörandet av den rättspsykiatriska vården. Slutligen kommer jag också beskriva det förslag som lämnats i SOU 2002:3 och SOU 2012:17.

1.3 Avgränsningar

Jag har valt att fokusera på straffrättens påföljdsdel snarare än ansvarsdelen. Av den anledningen behandlas exempelvis tillräknelighet endast översiktligt. Vid verkställigheten har jag valt att främst fokusera på rättspsykiatrisk vård, snarare än andra påföljder som kan komma i fråga för dessa personer.

1.4 Metod

Metoden som använts i uppsatsen är rättsdogmatisk. Den rättsdogmatiska metoden går ut på att studera de traditionella rättskällorna (lagstiftning, rättspraxis, förarbeten och doktrin) för att utröna vad som är gällande rätt.⁹ Inom ramarna för rättsdogmatiken kan författaren både analysera och kritisera gällande rätt.¹⁰

1.5 Perspektiv och utgångspunkter

Uppsatsen använder sig av ett kritiskt perspektiv på gällande rätt. Analysen fokuserar på fyra intressen som är relevanta för rättsområdet: vårdbehov, samhällsskydd, proportionalitet och rättssäkerhet. Då dessa intressen är

⁹ Se Kleineman (2018), s. 21

¹⁰ Se Kleineman (2018), s. 33 ff

utgångspunkten för min analys är det relevant att definiera dem närmare, se nedan.

1.5.1 Rättssäkerhet

Rättssäkerhet är ett förvånansvärt svårdefinierat begrepp. De flesta jurister skulle dock vara överens om att begreppet innefattar förutsebarhet vid rättstillämpningen.¹¹ Så länge lagen är tydlig och efterföljs av rättsskipningen finns det en förutsebarhet. Om straffet för stöld alltid skulle vara dödsstraff och detta straff alltid verkställdes, då hade systemet präglats av en förutsebarhet. Jag hör till den grupp som anser att rättssäkerhet också innebär att besluten ska vara ”rätta”. Alltså att det finns en form av materiell rättssäkerhet.¹² Myndigheter och domstolar måste alltså fatta beslut utifrån gällande rätt som är både förutsebara och riktiga. Det jag kommer att granska i denna text är om gällande rätt samt de föreslagna reformerna möjliggör rättssäkra beslut.

1.5.2 Proportionalitet

En utgångspunkt inom straffrätten är att straff ska vara rättvisa. Den som begått ett brott förtjänar ett visst mått av lidande i form av ett straff. Detta straff ska stå i en relativ proportionalitet till brottet. Ett mord, exempelvis, är ett allvarigare brott än exempelvis en stöld. Därför ska också straffet för mord vara strängare än för en stöld. Det är framförallt denna syn på proportionalitet som präglar analysen i denna text.

¹¹ Se Zila (1990), SvTJ s. 285 ff.

¹² Se Zila (1990), SvTJ s. 285 ff.

1.5.3 Vårdbehov

Vårdbehovet kan definieras som individens personliga behov av vård utifrån hans psykiska och fysiska hälsa. I uppsatsen kommer jag se närmare till om det juridiska ramverket på något sätt hindrar eller möjliggör att vårdbehovet tillgodoses. Inom ramen för denna uppsats finns det inte utrymme att grundligt undersöka vårdbehovet ur ett medicinskt perspektiv.

1.5.4 Samhällsskydd

Samhällsskyddet kan definieras som allmänhetens intresse av att inte utsättas för allvarlig brottslighet. Ett av argumenten för att straffa personer är just att det skyddar allmänheten. För att tillfredsställa samhällsskyddsbehovet används olika preventiva metoder. Dessa kan vara antingen allmän- eller individualpreventiva. De förra syftar till att avskräcka allmänheten från att begå brott medan den senare syftar till att specifika personer hindrar att begå ytterligare brott.¹³ Inom ramen för denna uppsats är det individualpreventiva åtgärder som främst kommer diskuteras.

1.6 Material

Jag har framförallt använt mig av de traditionella rättskällorna såsom lagrum, praxis, förarbeten och doktrin. Av litteraturen har Lidberg och Wiklunds bok *Svensk Rättspsykiatri* och Grönwall, Holgersson och Idrassons lagkommentar *Psykiatrin, tvånget och lagen* varit av särskild betydelse. Jag har också behandlat statliga utredningar som ännu inte har blivit till lag. Syftet med det är att undersöka hur ett alternativt system skulle kunna utformas. Utredningarna har också varit en utgångspunkt för att förstå problematiken i det nuvarande systemet. Vissa myndighetsföreskrifter har också använts som källa. Syftet med dessa är att förstå hur rättspsykiatrin fungerar i praktiken. I

¹³ Se Jareborg & Zila (2020), s. 76 ff samt 85 ff

inledningen av uppsatsen används exempel ur ett tidningsreportage för att illustrera problematiken som diskuteras i uppsatsen.

1.7 Disposition

Uppsatsen innehåller fyra kapitel utöver detta inledande första kapitel. Kapitel 2 redogör för hanteringen av psykiskt störda lagöverträdare vid påföljdsvalet. Kapitel 3 redogör för verkställigheten av den rättspsykiatriska vården samt hur den kan komma att upphöra. Kapitel 4 berör föreslagna reformer av hanteringen av psykiskt störda lagöverträdare. Det avslutande kapitel 5 är uppsatsens slutliga diskussion.

Jag har valt att dela upp min analys och ha delar av den som ett avslutande avsnitt av varje kapitel. I det sista kapitlet slutförs mina tankegångar och mina slutsatser förs fram. Anledningen till att jag valt att dela upp analysen istället för att bara ha en slutlig analys är jag anser att det gör uppsatsen enklare att överblicka. På detta sätt får analysen ett närmare sammanhang med den fakta den baseras på. Min förhoppning är att texten på detta vis blir enklare att läsa.

2 Vägen in i rättspsykiatrisk vård

För att rättspsykiatrisk vård ska komma i fråga måste ett brott ha begåtts. Som omnämnt kan även psykiskt störda lagöverträdare dömas till ansvar för brott trots att de kanske inte helt kan kontrollera sitt handlande. En psykisk störning spelar dock en viktig roll vid valet av påföljd. I följande kapitel kommer påföljdsvalet för psykiskt störda lagöverträdare att diskuteras. Fokus ligger främst på förutsättningarna Hur intressena som omnämns i kapitel 1 balanseras kommer också att analyseras.

2.1 Psykiatrisk undersökning

Två faktorer spelar in vid valet av påföljd för psykiskt störda lagöverträdare. Dels huruvida personen led av en allvarlig psykisk störning vid brottstillfället, dels om personen lider av en allvarlig psykisk störning vid rättegången.¹⁴ Om det finns misstanke att den tilltalade lider eller har lidit av någon slags psykisk störning ska någon form av psykiatrisk undersökning genomföras.¹⁵ Den kan antingen vara en enklare undersökning eller en mer extensiv undersökning. Psykiatrisk undersökning av misstänkta genomförs i huvudsak av Rättsmedicinalverket.¹⁶

2.1.1 Allvarlig psykisk störning

Vilka personer som omfattas av den straffrättsliga särregleringen av psykiskt störda lagöverträdare vilar till stor del på om de lider av en ”allvarlig psykisk

¹⁴ Se Jareborg & Zila (2020), s. 53

¹⁵ Se Grönwall, Holgersson & Idrasson: Psykiatri, tvånget och lagen, Under rubriken 4.1 Rättspsykiatrisk undersökning

¹⁶ Se Lidberg & Wiklund (2004) s. 151

störning”. Detta begrepp är ingen diagnos som en läkare kan ge en patient, utan det är ett juridiskt begrepp.¹⁷

Det finns ingen lista av psykiatriska diagnoser som anses utgöra en allvarlig psykisk störning. För att bedöma huruvida en psykisk störning är att anse som en allvarlig psykisk störning ska man se till störningens art och grad. Relevant för bedömningen blir alltså både själva sjukdomstypen som den aktuella symptombilden och psykosociala funktionsnivån.¹⁸

Vissa typer av diagnoser är inte allvarliga till sin art, men de kan likväl anses vara en allvarlig psykisk störning då den är allvarlig till sin grad. Det kan handla om exempelvis depressioner. Vanligtvis räknas inte depression som allvarliga till sin art. Om depressionen är allvarlig med en självmordsrisk räknas den emellertid som en allvarlig psykisk störning.¹⁹ Schizofreni å andra sidan är alltid att anse som allvarlig till sin art, men kan ha ett lindrigt förlopp och därmed anse som mindre allvarlig till sin grad.²⁰

Det finns dock vissa störningar som i regel ska anses vara allvarliga. Enligt förarbetena bör i första hand olika typer av psykotiska tillstånd ska räknas som en allvarlig psykisk störning.²¹ Det handlar om när en person har en störd verklighetsuppfattning med symptom som förvirring, vanföreställningar, hallucinationer och tankestörningar.²² Det kan handla om psykoser som utlösts av trauma, alkohol eller abstinens. Tillstånd som utlösts av exempelvis en hjärntumör eller skallskada räknas också in.²³ Vidare ska olika psykiska funktionsnedsättningar av allvarlig art (exempelvis demens), räknas som allvarliga.²⁴

¹⁷ Se Lidberg & Wiklund (2004), s. 129

¹⁸ Se Prop 1990/91:58 s. 86; jfr. Lidberg & Wiklund (2004), s. 121

¹⁹ Se prop 1990/91:58 s. 86; jfr. Lidberg & Wiklund (2004), s. 121

²⁰ Se Prop 1990/91:58 s. 87

²¹ Se Prop 1990/91:58 s. 86

²² Se Lidberg och Wiklund (2004), s. 121, jfr. prop 1990/91:58 s. 86

²³ Se Lidberg och Wiklund (2004)s. 121

²⁴ Se Prop 1990/91:58 s. 86

2.1.2 § 7-undersökning

En så kallad § 7-undersökning²⁵ är ofta ett första steg för domstolen om den anser att det psykiska tillståndet hos en misstänkt bör undersökas.²⁶ Undersökningen ska genomföras av en läkare specialiserad med specialistkompetens i psykiatri.²⁷ Denne läkare har tillgång till exempelvis journal, förundersökningsprotokoll och tidigare § 7- och RPU-utlåtanden.²⁸ Läkaren ska undersöka sedan redovisa om en allvarlig psykisk störning förelåg vid brottstillfället samt vid undersökningstillfället.²⁹

Om domen inte förenas med särskild utskrivningsprövning är det möjligt för domstolen att besluta om överlämnande till rättspsykiatrisk vård med bara ett § 7-intyg som medicinskt underlag.³⁰ Rätten ska då förordna en läkare att avge ett läkarintyg som bl.a. ska innehålla om de finns medicinska förutsättningar för att överlämna en person till rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning.³¹ Om sådana förutsättningar finns ska läkaren också redovisa vilken eller vilka diagnoser som ligger till grund för de rättspsykiatriska bedömningarna.³²

Om den undersökande läkaren misstänker att det finns en risk för återfall i brottslighet eller om det finns några tveksamheter kring förekomsten av en allvarlig psykisk störning, ska läkaren rekommendera att en rättspsykiatrisk undersökning genomförs.³³

²⁵ En undersökning enligt 7 § i lag (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.

²⁶ Se Rättsmedicinalverket ”Paragraf 7 undersökning”
<https://www.rmv.se/verksamheter/rattspsykiatri/paragraf-7-undersokning/> (Besökt 29 dec. - 20)

²⁷ Se 3 kap 5 § i HSLF-FS 2018:54

²⁸ Se Lidberg och Wiklund, s. 175

²⁹ Se Lidberg & Wiklund, s. 175

³⁰ Se 31 kap 3 § BrB; 7 § lag (1991:2041); 4 § LRU

³¹ Se 7 § lag (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m..

³² Se 11 § 2 st i SOSFS 2009:12 – Rättsmedicinalverkets föreskrifter om läkarintyg enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål m.m.,

³³ Se Lidberg & Wiklund s. 175

2.1.3 Rättspsykiatrisk undersökning

En rättspsykiatrisk undersökning har oftast föregåtts av en § 7-undersökning där läkaren rekommenderat att en mer djupgående undersökning ska genomföras.³⁴ Domstolen får förordna om en rättspsykiatrisk undersökning om påföljden bedöms inte kunna stanna vid böter.³⁵ Beslut om undersökning får meddelas om övertygande bevisning att den misstänkte begått brottet lagts fram eller om den misstänkte erkänt gärningen.³⁶

Syftet med undersökningen är att bedöma om det finns medicinska förutsättningar för att överlämna den misstänkte till rättspsykiatrisk vård enligt 31 kap 3 § BrB, eller om den misstänkte lider av en allvarlig psykisk störning som kan ha betydelse vid ett påföljdsval enligt 30 kap 6 § BrB.³⁷ Den rättspsykiatriska undersökningen anpassas efter de frågor domstolen ställt, syftet med undersökningen och övriga omständigheter i det specifika fallet.³⁸ Att den tilltalade har genomgått en rättspsykiatrisk undersökning är en förutsättning för att denne ska kunna överlämnas till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning.³⁹

I slutändan är det dock domstolen som ska avgöra om en misstänkt lider av en allvarlig psykisk störning. Det finns tillfällen där de medicinska uttalandena går isär. Ett exempel på rättsfall där frågan om hur domstolen ska bedöma om en misstänkt lider av en allvarlig psykisk störning tas upp är NJA 1998 s. 162. I fallet slår domstolen fast att beviskravet för att avgöra om en tilltalad lider av en allvarlig psykisk störning är ”övervägande skäl”. Det handlar alltså om en överviktsprincip.

³⁴ Se Rättsmedicinalverket, Rättspsykiatrisk undersökning. <https://www.rmv.se/verksamheter/rattspsykiatri/rattspsykiatrisk-undersokning/> (Besökt 4 2021-01-04)

³⁵ Se 2 § LRPÜ andra men.

³⁶ Se 2 § LRPÜ första men.

³⁷ Se 1 § LRU

³⁸ Se Lidberg & Wiklund s. 157

³⁹ Se BrB 31 kap 3 § andra stycket; Om den misstänkte redan genomgår RPU med SUP behövs inte alltid en ny rättspsykiatrisk undersökning, se. 3 § LRU.

2.2 Påföljdsval

2.2.1 Presumtion mot fängelse

Påföljdsvalet för psykiskt störda lagöverträdare regleras bland annat i 30 kap 6 § BrB. För att dessa särskilda regler ska bli tillämpliga måste det finnas ett orsakssamband mellan den psykiska störningen och brottet.⁴⁰ Denna paragraf innehöll fram till 2008 ett fängelseförbud för de lagöverträdare som led av en allvarlig psykisk störning.⁴¹ Numera är det istället formulerat som en presumtion mot fängelse för dessa personer. Domstolen ska alltså i första hand ådöma psykiskt störda lagöverträdare en annan påföljd än fängelse.⁴²

Rätten får döma till fängelse om det finns ”synnerliga skäl”. För att fastställa om sådana skäl finns ska rätten beakta:

1. om brottet har ett högt straffvärde
2. om den tilltalade saknar eller har ett begränsat behov av psykiatrisk vård
3. om den tilltalade i anslutning till brottet själv vållat sitt tillstånd genom rus eller på något annat liknande sätt, samt
4. omständigheterna i övrigt⁴³

En helhetsbedömning ska göras där alla omständigheter som är relevanta för påföljdsval och straffmätning ska beaktas.⁴⁴ Förutom de ovanstående punkterna kan även till exempel återfall i brottslighet, om den tilltalade är yngre än 21 år, om det borde tas billighetshänsyn samt vilken inverkan den allvarliga psykiska störningen haft på gärningen vara av betydelse.⁴⁵

I andra stycket i samma paragraf finns ett absolut fängelseförbud. ”Rätten får inte döma till fängelse, om den tilltalade till följd av den allvarliga psykiska

⁴⁰ Ågren, Jack. Brottsbalk (1962:700) 30 kap 6 §, Karnov 2020-12-15

⁴¹ Se Psykiatrin, tvånget och lagen, Grönwall, Holgersson & Idrasson: Psykiatri, tvånget och lagen, kommentaren till 30 kap 6 § brottsbalk under rubriken 2008 års lagändring

⁴² Se 30 kap 6 § BrB

⁴³ Se 30 kap 6 §, 1 st, 3 men BrB

⁴⁴ Se Prop 2007/08:97 s. 38

⁴⁵ Se Prop 2007/08:97 s. 38

störningen har saknat förmåga att inse gärningens innebörd eller att anpassa till handlande efter en sådan insikt.” Detta gäller dock inte om den bristande förmågan orsakats genom självförvållat rus eller liknande.⁴⁶

2.2.2 Rättspsykiatrisk vård

I brottsbalken är det 31 kap 3 § som reglerar förutsättningarna för överlämnande till rättspsykiatrisk vård. Närmare bestämmelser om den rättspsykiatriska vården finns bl.a. i lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, vilken behandlas i kapitel 3 av denna uppsats.⁴⁷

Enligt 31 kap 3 § kan en person som begått ett brott och lider av en allvarlig psykisk störning vid tillfället för rättens prövning överlämnas till rättspsykiatrisk vård. Påföljden måste också bedömas inte kunna stanna vid böter. Innan 1992 kunde även mindre allvarlig brottslighet leda till överlämnande till psykiatrisk tvångsvård. Att brott på bötesnivå inte längre omfattas skulle enligt förarbetena göra att straffet stod i en mer rimlig proportion till brottet.⁴⁸

Det ska även med hänsyn till personens psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt vara påkallat att personen är intagen på en sjukhusinrättning för psykiatrisk vård förenad med frihetsberövande och annat tvång.⁴⁹

Förutsättningar för överlämnande till vård ska enligt förarbetena likna de som används för överlämnande till ”vanlig” psykiatrisk tvångsvård. Det ska i princip finnas samma möjlighet att lämna över en person till rättspsykiatrisk vård som till psykiatrisk tvångsvård enligt LPT. Dock är det inte nödvändigtvis samma krav på ett oundgängligt vårdbehov som i LPT. Så

⁴⁶Se 30 kap 6 § 2 st, sista men. BrB.

⁴⁷ Se 3.1 i denna uppsats för närmare detaljer om LRV.

⁴⁸ Se Grönwall, Holgersson & Idrasson: Psykiatri, tvånget och lagen, kommentaren till 31 kap 3 § brottsbalk under rubriken Rimlig proportion mellan brott och frihetsberövande.

⁴⁹ Se 31 kap 3 § BrB.

länge vården inte förenas med särskild utskrivningsprövning⁵⁰, behöver det inte finnas något samband mellan den psykiska störningen och brottet.⁵¹

2.2.2.1 Särskild utskrivningsprövning

Domstolen ska också ta ställning till om vården ska förenas med särskild utskrivningsprövning. Enligt 31 kap 3 § andra stycket får rätten besluta om att den rättspsykiatriska vården ska kombineras med särskild utskrivningsprövning under förutsättning att personen till följd av sig psykiska störning riskerar att återfalla i brottslighet av allvarligt slag.

För att domen ska kunna förenas med en föreskrift om särskild utskrivningsprövning måste det finnas ett samband mellan den allvarliga psykiska störningen den tilltalade lider av och brottet. Brottet måste alltså vara begånget under påverkan av en allvarlig psykisk störning. Det måste också finnas en risk att personen till följd av störningen återfaller i brottslighet av allvarligt slag.⁵²

En central del av bedömningen blir alltså återfallsrisken. Detta har i förarbetena motiverats utifrån ett uttalat samhällsskyddsperspektiv. Bestämmelsen finns enligt förarbetena till för att skydda andra personer mot psykiskt störda som begått allvarliga våldsbrott.⁵³

Hur domstolen ska avgöra om det föreligger en återfallsrisk tas upp i **NJA 2007 s. 226**. I fallet konstaterar domstolen att Domstolens bedömning av återfallsrisken ska inte bara omfatta det medicinska underlaget, utan man ska även ta i beaktning mer allmänna synpunkter. T.ex. sannolikheten att

⁵⁰ Se avsnitt 2.2.2.1

⁵¹ Se 31 kap 3 § BrB; Grönwall, Holgersson & Idrasson: Psykiatri, tvånget och lagen, kommentaren till 31 kap 3 § brottsbalk

⁵² Se prop 1990/91:51 s. 6

⁵³ Se prop 1990/91:58 s. 5

personen i fråga kommer hamna i en situation av samma slag som vid det aktuella brottet. Det ska handla om en ”beaktansvärd risk” för nya brott.

Vid bedömningen ska man ta hänsyn till hur sjukdomen yttrar sig. I detta fall handlade det om KS vars psykiska störning kunde hanteras så länge medicineringen sköttes och personen avstod från alkohol. Mannen hade varit påverkad av alkohol vid samtliga tidigare brottstillfällen. Enligt domstolen visar det på att det finns därför en risk att han återfaller när han dricker alkohol.

Av den anledningen kom domstolen fram till att det talar för att det till följd av den psykiska störningen finns en risk att KS återfaller i brottslighet av allvarligt slag. Därför förenades den rättspsykiatriska vården med en föreskrift om särskild utskrivningsprövning.

2.2.3 Andra påföljder som kan komma i fråga

Om det saknas förutsättningar för att överlämna personen till rättspsykiatrisk vård kan istället andra, icke-frihetsberövande påföljder komma i fråga. Det kan då handla om exempelvis skyddstillsyn och villkorlig dom. Skyddstillsyn kan också kombineras med en föreskrift om psykiatrisk vård. I vissa fall kan också villkorlig dom bli aktuellt om vårdbehovet redan tillgodoses genom psykiatri.⁵⁴

Det finns även en möjlighet för domstolen att kombinera överlämnande till rättspsykiatrisk vård med annan påföljd, dock inte fängelse eller överlämnande till annan särskild vård.⁵⁵

⁵⁴ P Grönwall, Holgersson & Idrasson: Psykiatri, tvånget och lagen, kommentaren till 30 kap 6 §

⁵⁵ Se BrB 31 kap 3 § 3 st

2.3 Kritik mot nuvarande system

Exempelvis Wennberg kritiserar hur det rådande systemet är uppbyggt. Hon poängterar att problem uppstår eftersom olika ideal styr psykiatrin och straffrätten. Inom psykiatrin utgår man hellre från att det finns en störning mer än en störning mindre. Inom straffrätten friar man hellre än fäller. De olika termerna som används präglas av den kultur de tillkommit i och det är inte helt oproblematiskt att överföra medicinska termer in i strafflagstiftningen.⁵⁶ Som jurister förlitar vi på att de medicinska experternas sjukdomsbegrepp, även om det kanske inte är vad lagstiftaren avsåg.⁵⁷

2.4 Analys - vägen in i rättspsykiatrisk vård

Ur rättssäkerhetssynpunkt kan det ifrågasättas att en person kan överlämnas till rättspsykiatrisk vård endast efter en kort § 7-undersökning. Läkaren har en kort tid på sig att göra sin undersökning, frågan är om denne hinner göra en korrekt bedömning. Rättspsykiatrisk vård oavsett om den förenas med en föreskrift om särskild utskrivningsprövning är en mycket ingripande åtgärd i den personliga integriteten. Det är därför viktigt att underlaget domstolen använder sig av är så korrekt som möjligt.

Vidare har Wennberg en stor poäng i att det inte är helt oproblematiskt när medicinska begrepp ska tolkas av jurister. Det kan också vara svårt för domstolar där det saknas kompetens inom psykiatri att bedöma vad medicinska utlåtanden egentligen har för betydelse i straffrättslig mening. Detta är emellertid ett problem som antagligen är svårt att åtgärda.

⁵⁶ Wennberg, (2002) s. 577 ff

⁵⁷ Wennberg, (2002) s. 577 f

Det finns en proportionalitetstanke 31 kap 3 § BrB. Brott på bötesnivå kan inte leda till rättspsykiatrisk vård. Rättspsykiatrisk vård är en ingripande åtgärd som kan innebära en lång tid som frihetsberövad. Jag håller med om att den inte borde vara en påföljd som aktualiseras vid mindre allvarlig brottslighet. Dock kan man säga att vårdbehovet i dessa fall får lämna företräde för proportionaliteten.

Samhällsskyddet aktualiseras när domstolen ska avgöra om rättspsykiatrisk vård ska förenas med en föreskrift om särskild utskrivningsprövning. En djupare analys om samhällsskyddet och vilka konsekvenser rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning följer i kapitel 3.

3 Vägen ut ur rättspsykiatrisk vård

Vad längtar du efter att göra när du kommer ut?

Leva. Bara leva.⁵⁸

I detta kapitel kommer jag undersöka under vilka förutsättningar en person kan fortsätta vårdas samt skrivas ut från den rättspsykiatriska vården. Jag kommer att gå igenom de konsekvenser detta system har haft. I slutet av kapitlet analyseras hur relevanta intressen balanseras inom den rättspsykiatriska vården.

3.1 I vården

För den som överlämnats till rättspsykiatrisk vård av en allmän domstol är det lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) som reglerar vården.⁵⁹ Rättspsykiatrisk vård kan ges både som sluten vård och öppen vård.⁶⁰

3.1.1 Vilka hamnar här?

Grundprincipen är att rättspsykiatrisk vård ska omfatta personer som är frihetsberövade efter domstolsprövning antingen på grund av misstanke om brott eller efter att de blivit dömda för brott. Dock finns det vissa undantag. Bland annat inkluderas personer som blivit anhållna på åklagares begäran och personer som inte infunnit sig för rättspsykiatrisk undersökning och får tas in för en sådan med tvång.⁶¹

⁵⁸ Se Stindlöv, Jenny (2020). ”Johnny har varit inlåst på rättspsykiatri i över 20 år”. *DN*

⁵⁹ Se LRV 1 §, 2 st, 1 p.

⁶⁰ Se LRV 3-3b §§

⁶¹ Se LRV 1 § 2 st, 2-3 p, Psykiatri, tvånget och lagen

3.1.2 Fortsatt vård eller utskrivning?

När den allmänna domstolen beslutat om att överlämna en person till rättspsykiatrisk vård är det sedan förvaltningsdomstolens uppgift att besluta om vården ska fortgå.⁶² Reglerna skiljer sig åt om vården kombinerats med särskild utskrivningsprövning eller inte.⁶³

3.1.2.1 Utan särskild utskrivningsprövning

I de fall vården inte är förenas med särskild utskrivningsprövning ska vården som utgångspunkt pågå i fyra månader.⁶⁴ Om chefsöverläkaren⁶⁵ efter fyra månader anser att vården ska fortgå ska denne ansöka om förlängning av vårdtiden hos förvaltningsrätten. Vårdtiden kan efter det med förvaltningsrättens godkännande förlängas med sex månader åt gången.⁶⁶

Chefsöverläkaren ska besluta att den rättspsykiatriska vården ska upphöra om:

1. patienten inte längre lider av en allvarlig psykisk störning, eller
2. det inte längre med hänsyn till patientens psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt är påkallat att han eller hon
 - a) är intagen på en sjukvårdsinrättning för psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång, eller
 - b) ges öppen psykiatrisk vård.⁶⁷

Om förutsättningarna för vård inte längre föreligger ska beslut om upphörande av vården genast tas. Denna fråga ska övervägas av chefsöverläkaren fortlöpande.⁶⁸

⁶² Se bl.a. 16 § LRV

⁶³ Se LRV 12–14 §§ jfr. LRV 16-16b §§

⁶⁴ Se LRV 12 §

⁶⁵ Med ”chefsöverläkare” avses den person som är chefsöverläkare vid den sjukvårdsinrättning där personen är inskriven, jfr. LRV 2 § 3 st

⁶⁶ Se 12-12a §§ LRV

⁶⁷ Se LRV 13 §

⁶⁸ Se Grönwall, Holgersson & Idrasson: Psykiatri, tvånget och lagen, kommentaren 13 § LRV

3.1.2.2 Med särskild utskrivningsprövning

En fråga om särskild utskrivningsprövning ska prövas av förvaltningsrätten efter anmälan från chefsöverläkaren eller ansökan av patienten. Förvaltningsrätten ska efter fyra månader efter rättens beslut om överlämnande till rättspsykiatrisk vård pröva om vården ska fortsätta eller upphöra. Därefter ska en omprövning göras var sjätte månad.⁶⁹

Vården ska upphöra under följande omständigheter:

1. 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, och
2. det inte heller annars med hänsyn till patientens psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt är påkallat att han eller hon
 - a) är intagen på en sjukvårdsinrättning för psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång, eller
 - b) ges öppen rättspsykiatrisk vård

Det finns alltså två delar av denna bedömning. Den ena är den intagnes psykiska tillstånd och sociala förhållanden (punkt 2). Den andra är risken för återfall i allvarlig brottslighet (punkt 1).

Fortsatt vård ska alltid anses vara påkallat om det till följd av den störning som föranlett beslutet fortsatt finns en risk att hen återfaller i allvarlig brottslighet.⁷⁰ Den psykiska störningen som föranlett vården ska fortsatt finnas kvar. Dock är det inte ett krav att störningen fortsatt ska vara allvarlig.⁷¹

Den andra punkten siktar in sig på den intagnes behov utifrån hans psykiska tillstånd och sociala förhållanden. Om det är påkallat med fortsatt vård på

⁶⁹ Se LRV 16a §

⁷⁰ Se Grönwall, Holgersson & Idrasson: Psykiatri, tvånget och lagen, kommentaren till 16 § LRV

⁷¹ Se Grönwall, Holgersson & Idrasson: Psykiatri, tvånget och lagen, kommentaren till 16 § LRV

grund av den intagnes psykiska tillstånd eller sociala förhållanden lär det inte krävas att det finns en risk för återfall enligt första punkten.⁷²

Denna paragraf har behandlats några få gånger i högre rätt. Av vad som framkommit av RÅ 1992 ref. 98 tycks det inte vara tillräckligt att personen inte längre visar symptom på sin psykiska störning exempelvis genom medicinering. Domstolen övervägde i fallet också om den tilltalade skulle sköta medicineringen om vården upphörde. Vidare skulle det också göra en bedömning att det inte på annan grund finns en risk att återfalla i brottslighet av allvarligt slag.

Högsta förvaltningsdomstolen har genom RÅ 2001 ref. 59 förtydligat att båda punkterna i paragrafen ska vara uppfyllda för att vården av personen ska kunna upphöra. Det räcker alltså inte att det inte längre är påkallat att vårda personen på grund av dess psykiska och sociala tillstånd.⁷³

3.2 Konsekvenser av systemet

Lidberg och Wiklund noterar att vårdtiderna för de personer som blivit dömda till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning har blivit ungefär lika långa som för de som dömts till fängelse. Enligt dem ger detta ”ett intryck av att tiden som frihetsberövad i stor utsträckning bestäms av brottet, inte av vårdbehovet – i enlighet med den klassiska straffrättens principer.”⁷⁴

Två statliga utredningar från 2002 respektive 2012 slår fast att de som döms till rättspsykiatrisk vård för brottslighet som är förhållandevis mindre allvarlig, vårdas under mycket långa tider och till stora kostnader. ”Det kan sättas i fråga om det nuvarande systemet medför att vårdbehovet tillgodoses

⁷² Se Grönwall, Holgersson & Idrasson: Psykiatri, tvånget och lagen, kommentaren till 16 § LRV

⁷³ Jfr RÅ 2002 ref. 36

⁷⁴ Se Lidberg & Wiklund (2004) s. 154

på ett ändamålsenligt sätt.”⁷⁵ Vidare konstateras att särskild utskrivningsprövning innebär att personer kan kvarhållas i slutenvård fastän de inte har något vårdbehov eller att de inte finns någon adekvat vård för dem att tillgå. Det påpekas att rättspsykiatrisk vård riskerar att användas för andra syften än vård och behandling och att det blir en slags ”maskerad förvaring”.⁷⁶

Utredningarna anser också att påföljderna för psykiskt störda lagöverträdare i vissa fall framstår som oproportionerliga till brottets straffvärde. Vissa som har begått grova brott kan tidigt komma ut i samhället, medan andra som begått förhållandevis mindre allvarliga brott blir föremål för omfattande frihetskränkningar.⁷⁷

Samma utredningar resonerar också kring samhällsskyddet. De konstaterar att för att kunna beakta samhällsskyddsintresset krävs att:

1. Den tilltalade fälls till ansvar
2. Påföljden bestäms till rättspsykiatrisk vård
3. Denna ska förenas med särskild utskrivningsprövning

Om någon av dessa punkter inte är uppfyllda saknas det möjlighet att beakta samhällsskyddsintresset. Detsamma gäller om det rör sig om mycket allvarlig vålds- eller sexualbrottslighet.⁷⁸

3.2.1 Hawaii- och madriddeklarationen

World Psychiatric Association har genom den s.k. Hawaiiideklarationen⁷⁹ (vilken sedermera uppdaterats och kallas Madridkonventionen⁸⁰) satt upp etiska riktlinjer för hur psykiatrisk vård ska bedrivas. Som huvudregel ska psykiatrisk vård enligt deklarationen inte företas mot patientens vilja. Dock kan vård mot patientens vilja bli aktuellt om hen p.g.a. sin psykiska sjukdom

⁷⁵ Se bl.a. SOU 2012:17 s. 302

⁷⁶ SOU 2012:17 s. 302

⁷⁷ Se SOU 2012:17 s.

⁷⁸ SOU 2012:17 s. 303 f

⁷⁹ Deklarationen antogs 1983 och reviderades 1983.

⁸⁰ På engelska “Madrid Declaration on ethical standards for psychiatric practice”

inte kan avgöra sitt eget bästa och om det är sannolikt att personen förorsakar sig själv eller någon annan allvarligt men vid utebliven behandling.⁸¹ Psykiatrisk tvångsvård upphävas så snart det inte längre finns förutsättningar för att tvångsvårda patienten. Vidare bör inte en psykiatriker medverka i tvångsbehandling av en patient som inte lider av en psykisk störning.⁸²

Särskild utskrivningsprövning har kritiserats för att det bryter mot Madridkonventionen, i och med att vissa personer till följd av bestämmelsen vårdas snarare på grund av återfallsrisken än deras faktiska behov av vård. Vidare bryter det mot konventionen då en psykiatriker inte ska medverka i psykiatrisk tvångsvård av personer som inte är psykiskt sjuka.⁸³

3.3 Analys – vägen ut ur rättspsykiatrisk vård

Av bl.a. RÅ 2001 ref. 59 framkommer att personer kan fortsätta vårdas inom rättspsykiatrin även om det inte egentligen är påkallat av den vårdades psykiska tillstånd. Av vad som framkommit av bl.a. RÅ 1992 ref. 98 är det inte tillräckligt att symptomen av sjukdomen hålls i schack genom medicinering. De statliga utredningarna har också konstaterat att vissa personer vårdas inom rättspsykiatrin trots att de inte har något egentligt vårdbehov. Detta står i strid med Madridkonventionen. Det är tydligt att intresset av vårdbehov har fått ge vika för samhällsskyddsintresset vad gäller särskild utskrivningsprövning.

Möjligheten att använda sig av samhällsskyddet är snävt då det bara kan tas med i beaktningen vad gäller psykiskt störda lagöverträdare som ådömts rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Samtidigt saknas en

⁸¹ Se pt. 4 Madriddeklarationen

⁸² Se <https://www.wpanet.org/current-madrid-declaration> (besökt 2021-01-04); SOU 2012:17 s. 287

⁸³ SOU 2012:17 s. 510

motsvarig möjlighet att beakta återfallsrisken för majoriteten av övriga lagöverträdare, även om det finns en risk att även ”friska” lagöverträdare återfaller i brottslighet. För mig ter det sig som att samhällsskyddet träffar de som döms till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning oproportionerligt hårt.

Jag är emellertid osäker på om ett system som beaktar återfallsrisken för samtliga lagöverträdare är värt att eftersträva. Det innebär i princip att man straffas för brott som ännu inte är begångna. Att på ett korrekt sätt bedöma om en person kommer att begå nya brott är i princip omöjligt utan tillgång till en tidsmaskin. Ett system som är framåtblickande på detta sätt kommer att leda till en rättsosäkerhet.

Vad gäller särskild utskrivningsprövning tycks vårdbehovet också ge vika för straffrättens intresse av proportionalitet. Som Lidberg och Wiklund framhåller är bestäms vårdtiderna ofta snarare av brottets allvarlighet än den intagnes vårdbehov. Detta stöds också av utredningens uttalande om ”maskerad förvaring”.

4 I väntan på ett reformerat system

Under åren som gått har det nuvarande systemet blivit föremål för flera statliga utredningar. Redan på 90-talet började kritik riktas mot reglerna om särskild utskrivningsprövning. Enligt utredningen från 1998⁸⁴ handlade kritiken om att psykiatrin fick ta ett större ansvar för samhällsskyddet än vad som är befogat, samt att reglerna leder till patienter utan egentligt vårdbehov kvarhålls inom psykiatrin.⁸⁵

Psykansvarskommittén presenterade sedan sin utredning år 2002.⁸⁶ Tio år senare presenterade psykiatrilagsutredningen som grundade sig i de förslag psykansvarskommittén lagt fram.⁸⁷ Det är dessa förslag detta kapitel kommer fokusera på då det är det de senaste förslaget som framförts om en reformerat system. Förslagen utredningen presenterade är snarlika och kommer därför behandlas parallellt i detta kapitel. Jag kommer även att diskutera vilka konsekvenser det föreslagna reformerna skulle få på intressena av samhällsskydd, rättssäkerhet, vårdbehov och proportionalitet.

4.1 Återinförande av ett tillräknelighetsrekvisit

En av de största förändringarna som föreslås är att ett tillräknelighetsrekvisit ska återinföras i svensk rätt. De som räknas som otillräkneliga kommer inte att kunna dömas till ansvar för brott medan de som lider av en psykisk

⁸⁴ SOU 1998:32

⁸⁵ SOU 1998:32 s. 24

⁸⁶ SOU 2002:3

⁸⁷ SOU 2012:17

störning men ändå anses vara tillräkneliga kan dömas enligt de allmänna påföljdsbestämmelserna.⁸⁸

4.2 Påföljder för psykiskt störda

Enligt psykiatrilagsutredningen kommer den grupp som lider av en så pass allvarlig psykisk störning att de anses vara otillräkneliga vara betydligt mindre än de som nu omfattas av presumtionen mot fängelse och de som kan dömas till rättspsykiatrisk vård. Alltså kommer de flesta psykiskt störda lagöverträdare i ett reformerat system vara straffrättsligt ansvariga och därmed ådömas en påföljd för sitt brott.⁸⁹

Förslaget innebär att bl.a. att de inskränkningar presumtionen mot fängelse i 30 kap 6 § BrB slopas. Även påföljden överlämnande till rättspsykiatrisk vård avskaffas. Istället ska den allmänna påföljdsbestämningen användas för psykiskt störda lagöverträdare. Psykisk störning kommer dock fortsatt betraktas som en förmildrande omständighet.⁹⁰ En pågående behandling av en psykisk störning som kan ha ett samband med brottet ska beaktas som ett särskilt skäl att välja skyddstillsyn istället för fängelse som påföljd.⁹¹

Psykiatrilagsutredningens ambition var att behovet att psykiatrisk vård skulle tillgodoses oavsett straffrättslig sanktion.⁹² Domstolen ska i domen föreskriva att påföljderna de ådömer ska verkställas genom någon av de föreslagna särskilda vårdformerna.⁹³ Psykiatrilagsutredningen påpekar också att förutsättningen för att detta system ska fungera är att psykiatrisk vård verkligen kan komma till stånd när de olika påföljderna verkställs.⁹⁴

⁸⁸ SOU 2012:17 s. 555

⁸⁹ SOU 2012:17 s. 572

⁹⁰ SOU 2012:17 s. 573

⁹¹ SOU 2012:17 s. 573

⁹² SOU 2012:17 s. 574 f.

⁹³ Se t.ex. SOU 2012:17 s. 583

⁹⁴ Se SOU 2012:17 s. 575

Detta ska exempelvis ske genom att den som är dömd till fängelse och är i behov av psykiatrisk tvångsvård kommer att få den fängelsedom verkställd genom slutna psykiatrisk tvångsvård. Om personen i fråga istället genomgår öppen psykiatrisk tvångsvård, ska denne tas in på en kriminalvårdsanstalt och fortsätta den öppna tvångsvården under verkställigheten.⁹⁵

Det föreslås att fängelsestraff ska kunna verkställas i en ny, slutna stödenhet för de som ”på grund av en svår utvecklingsstörning, svår autismspektrumstörning eller någon annan stor och varaktig psykisk funktionsnedsättning har en så uttalad kognitiv funktionsnedsättning att han eller hon är i särskilt behov av det stöd och den service som kan ges vid en slutna stödenhet.”⁹⁶ En motsvarande verkställighetsform föreslogs också av Psykansvarskommittén. De använde sig dock av benämningen slutet boende snarare än slutna stödenhet.⁹⁷

4.3 Särskilda skyddsåtgärder

Utredningarna lämnar förslag på särskilda skyddsåtgärder som syftar till att skydda allmänheten från att psykiskt störda lagöverträdare begår nya brott. I vissa innebär åtgärderna att personen placeras på en särskild skydds-enhet.⁹⁸ Särskilda skyddsåtgärder kan komma i fråga både när det gäller psykiskt störda lagöverträdare som är tillräkneliga och kan dömas till ansvar, men också för de som anses vara otillräkneliga.⁹⁹

De särskilda skyddsåtgärderna ska vara separerade från det straffrättsliga systemet och inte ses som en påföljd. Psykiatrilagsutredningen menar att

⁹⁵ Se SOU 2012:17 s. 583

⁹⁶ Se SOU 2012:17 s. 586

⁹⁷ Se SOU 2012:17 s. 586; Den senare utredningen ansåg att ”boende” antydde att det var en frivillig placering, när det egentligen handlar om ett fängelsestraff.

⁹⁸ Se SOU 2012:17 s. 650 f.

⁹⁹ Se SOU 2012:17 s. 632

åtgärderna är en riskhantering då åtgärderna är framåtblickande och syftar till att förhindra framtida allvarlig brottslighet.¹⁰⁰

Psykansvarskommittén förespråkade ett s.k. primärt system där beslut om särskilda skyddsåtgärder tas redan vid tillfället för domen. Psykiatrilagsutredningen föreslog en ordning där den allmänna förvaltningsdomstolen fattar beslut om särskilda skyddsåtgärder när en fängelse dom har verkställts. Dock ska den allmänna domstolen i den ursprungliga domen beslutat att prövning om särskilda skyddsåtgärder ska ske.¹⁰¹

För att särskilda skyddsåtgärder ska bli aktuella för personer som inte anses vara tillräkneliga måste den allmänna domstolen i sin dom konstatera att personen begått en otillåten gärning. Sedan ska allmän förvaltningsdomstol besluta om särskilda skyddsåtgärder.¹⁰²

I likhet med den nuvarande rättspsykiatriska vården som förenats med särskild utskrivningsprövning ska en allmän förvaltningsdomstol pröva frågan om särskilda skyddsåtgärder. De ska ta ställning till risken för återfall i allvarlig brottslighet.¹⁰³

4.4 Hur har förslagen tagits emot?

De flesta remissinstanser var positiva till förslaget. Dock är vissa osäkra på vilka konsekvenser det nya systemet kommer få i praktiken. Inom doktrinen är de flesta positivt inställda till återinförandet av ett tillräknelighetsrekvisit. Sverige kommer med ett sådant system likna andra länder mer.¹⁰⁴

¹⁰⁰ Se SOU 2012:17 s. 623

¹⁰¹ Se SOU 2012:17 s. 623

¹⁰² Se SOU 2012:17 s. 632

¹⁰³ SOU 2012:17 s. 632 f.

¹⁰⁴ Se Ju2002/481/L5 s. 5 ff.

Många av remissinstanserna lämnade förslaget utan erinran.¹⁰⁵ I sitt remissuttalande till SOU 2002:3 tillstyrkte Svea hovrätt förslaget att särskilda möjligheter till samhällsskyddsåtgärder infördes. ”I vissa avseenden anser dock hovrätten att det finns anledning till en fördjupad analys och att det därvid bör övervägas om också lagöverträdare utan psykisk störning skall kunna komma i fråga för samhällsskyddsåtgärder.”¹⁰⁶

Vissa instanser, exempelvis Advokatsamfundet, ansåg att de föreslagna skyddsåtgärderna var ett stort ingrepp i den personliga integriteten. De ansåg därför att det bör ställas mycket höga krav på rättssäkerhet och förutsebarhet.¹⁰⁷

Wennberg var till stor del positiv till förslaget, men var kritisk till förslaget att införa särskilda samhällsskyddsåtgärder. Enligt henne var dessa åtgärder ”förslagets Akilleshäls”. Systemet beskrevs av henne som klumpigt och att det riskerar att leda till rättsosäkerhet.¹⁰⁸

4.5 Analys

Skyddsintresset gör sig tydligt när det rör de föreslagna särskilda skyddsåtgärderna. De är i likhet med den rättspsykiatriska vården förbehållna för den mer allvarliga brottsligheten. Även om det enligt utredningen inte rör sig om en ”påföljd” präglas denna åtgärd av proportionalitet.

Även om utredningen vill påstå att de särskilda skyddsåtgärderna inte ska ses som en påföljd av brott är det svårt att inte se det som en sådan. En person skulle inte bli föremål för de särskilda skyddsåtgärderna om denne inte begått en otillåten handling. Att en person samtidigt anses vara fri från ansvar för

¹⁰⁵ Se Ju2002/481/L5 s. 5 ff

¹⁰⁶ Se Ju2002/481/L5 s. 5

¹⁰⁷ Se Socialdepartementet, promemoria (2012) s. 413

¹⁰⁸ Se Wennberg (2002) s. 575 ff.

brott som den blir föremål för ingripande åtgärder i den personliga integriteten just på grund av den otillåtna gärningen känns paradoxalt.

Vårdbehovet spelar en signifikant roll i detta förslag och så länge systemet faktiskt skulle fungera som utredningen vill hade antagligen avhjälpt vissa av de rättsliga hinder som nu finns för att psykiskt störda lagöverträdare ska få sitt vårdbehov tillgodosett.

Antagligen skulle systemet till viss del bli mer proportionerligt om påföljdsbestämningen sker enligt de allmänna reglerna för påföljdsbestämning. Dock finns det en risk att det särskilda skyddsåtgärderna fortsatt leder till långa tider som frihetsberövade för vissa personer.

5 Avslutande diskussion

Psykiskt störda lagöverträdare fastnar i dag i ett system som präglas av kompromisser mellan olika motstående intressen. Det är svårt att fullt ut tillfredsställa straffrättens behov av proportionalitet mellan brott och påföljd samtidigt som hänsyn tas fullt ut till den tilltalades vårdbehov. Ännu svårare är det att få dessa intressen att samsas med intresset av samhällsskydd och rättssäkerhet.

Ett problem som finns i det nuvarande systemet och som också skulle kunna uppstå om förslaget om särskilda skyddsåtgärder blir verklighet, är att få ett system som värnar om samhällsskyddet att också vara rättssäkert. Så länge bedömningen fokuserar på risken för återfall i *framtida* brottslighet, kommer det vara omöjligt att göra det systemet helt rättssäkert. Att allmänheten ska skyddas från brottslighet är kanske viktigt, men frågan är i vilken utsträckning man kan acceptera att det intresset av samhällsskydd ställs framför den enskildes rättssäkerhet.

Det har nu gått över åtta år sedan det senaste förslaget på ett reformerat system för behandlingen av psykiskt störda lagöverträdare. Konsekvenserna av utredningen från 2002 har i huvudsak bara varit det reformerade fängelseförbudet. Förändringen går trögt och tycks nästan ha stannat upp. Det är ett snårigt rättsområde att röra sig i och det är svårt att balansera de motstående intressena på ett tillfredställande sätt. Om en förändring sker är upp till framtida lagstiftare.

Käll- och litteraturförteckning

Tryckta källor

Offentligt tryck

Regeringens proposition 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård m.m.

Statens offentliga utredningar 1998:32

Statens offentliga utredningar 2002:3 Psykisk störning brott och ansvar

Statens offentliga utredningar 2012:17 Psykiatri och lagen – tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd

Remissvar och promemoria

Socialdepartementet. Promemoria 2012-11-09 – Remissammanställning ”Psykiatri och lagen”

Ju2002/481/L5. Psykisk störning, brott och ansvar – betänkande av Psykansvarskommittén (SOU 2002:3). Sammanställning av remissyttranden.

Myndighetsföreskrifter:

SOSFS 2009:12 – Socialstyrelsens föreskrifter om läkarintyg enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål m.m.

HSLF-FS 2018:54 - Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

Litteratur

Kleineman, Jan. ”Rättsdogmatisk metod” i *Juridisk metodlära*, 2 uppl., Studentlitteratur AB, Lund 2018

Lidberg, Lars; Wiklund Nils (red.), *Svensk rättspsykiatri – psykisk störning, brott och påföljd*. 2 uppl. Studentlitteratur, Lund 2004.

Jareborg, Nils; Zila, Josef – *Straffrättens påföljdslära*. Uppl. 6.1.,
Nordsstedts Juridik AB, Stockholm 2020.

Lagkommentarer

Grönwall, Lars; Holgersson, Leif; Idarsson, Bertil - Psykiatri, tvånget och lagen. 2020. Juno version 7.

Ågren, Jack. Brottsbalk (1962:700) 30 kap 6 §, Karnov 2020-12-15

Juridiska tidskrifter

Kindström Dahlin, Moa. ”Den psykiskt sjuke patientens svaga rättsliga ställning”. *Svensk juristtidning* nr 1/2015.

Wennberg, Suzanne. ”Psykisk störning, brott och ansvar – För och emot Psykansvarskommitténs betänkande”. *Svensk juristtidning* 2002 s. 576

Zila, Josef. ”Om rättssäkerhet”. *Svensk juristtidning* 1990 s. 284

Elektroniska källor

Rättsmedicinalverket ”Paragraf 7 undersökning”

<https://www.rmv.se/verksamheter/rattpsykiatri/paragraf-7-undersokning/>

(Besökt 29 december 2020)

Rättsmedicinalverket, ”Rättpsykiatrisk undersökning”

<https://www.rmv.se/verksamheter/rattpsykiatri/rattpsykiatrisk-undersokning/> (Besökt 4 jan 2021)

Stindlöv, Jenny (2020). ”Johnny har varit inlåst på rättspsyki i över 20 år”.

DN - <https://www.dn.se/nyheter/sverige/johnny-har-varit-inlast-pa-rattpsyki-i-over-20-ar/> (Besökt 15 december 2020)

World Psychiatric Organization, "Madrid Declaration on Ethical Standards for Psychiatric Practice" <https://www.wpanet.org/current-madrid-declaration> (Besökt 4 jan 2021)

Rättsfallsförteckning

Allmän domstol

NJA 1998 s. 162

NJA 2007 s. 226

Allmän förvaltningsdomstol

RÅ 1992 ref. 98

RÅ 2001 ref. 59

RÅ 2002 ref. 36