

Juridiska institutionen
Göteborgs Universitet
Juristprogrammet
VT 2010

Fängelseförbudet för psykiskt störda lagöverträdare

Tillämpade studier
30 poäng

Författare: Maria Johansson
Handledare: Gösta Westerlund

Sammanfattning	3
Förkortningar	6
1. Inledning	7
1.1 Bakgrund	7
1.2. Syfte och frågeställningar	7
1.3 Metod	8
1.4 Disposition	8
1.5 Avgränsningar	8
2 Bakgrund och historik	10
2.1 Straffrättsteorier	10
2.1.1 Vedergällningsläran	10
2.1.2 Utilitarism	10
2.1.3 Den klassiska skolan	11
2.1.4 Den positiva skolan	11
2.1.5 Den sociologiska skolan	12
2.2 Historisk bakgrund	12
2.2.1 Tiden fram till 1864 års strafflag	12
2.2.1.1 M'Naghten-reglerna	14
2.2.2 1864 års strafflag (SL)	14
2.2.2.1 Strafflagens behandling av psykiskt störda lagöverträdare	15
2.2.2.2 1945 års ändringar i SL	18
2.2.3 Brottsbalkens införande	22
2.2.4 1991 års reform	27
2.2.5 SOU 2002:3	29
2.2.5.1 Tillräknelighetsbegreppet	31
2.2.5.2 Samhällsskyddsåtgärder	33
2.2.5.3 Innebörden av en fullständig reform i enlighet med SOU 2002:3	35
3 Gällande lagstiftning - Ansvarsreglering	41
3.1 Grundläggande begrepp (psykisk störning/allvarlig psykisk störning)	41
3.2 Uppsåtsbedömning (objektiva och subjektiva rekvisit)	43
3.3 Kortvariga psykotiska tillstånd	45
3.3.1 Tillfällig sinnesförvirring	45
3.3.2 Rusframkallade tillstånd	46
3.3.2.1 Patologiskt rus	47
4 Gällande lagstiftning – påföljdsreglering	50
4.1 Fängelseförbudet – numera en presumtion mot fängelse	50
4.1.1 Kausalitetskravet	54
4.1.2 Rusutlösta psykotiska tillstånd	56
5 Rättspsykiatrisk vård	59
5.1 Utan särskild utskrivningsprövning	60
5.2 Med särskild utskrivningsprövning	60
5.3 Rättspsykiatrisk undersökning	61
5.4 § 7-undersökning	64
6 Egen analys	66
Källförteckning	69

Sammanfattning

Trots flera radikala förändringar i människans sätt att se på sig själv, antingen som en figur styrd helt och hållet av Gud eller som en fri och självständig individ besittande av ett förnuft vilket gör henne kapabel att fatta egna beslut baserade på en fri vilja, har en grundtanke ändå genomsyrat historien; psykiskt störda individer bör ha en särpräglad status inom det straffrättsliga systemet. Denna särpräglade status har tagit sig olika uttryck dels genom att den psykiskt störde lagöverträdaren helt gick fri från straff och ansvar och dels genom att han ansågs straffrättsligt ansvarig för sina gärningar men ändå gick fri från frihetsberövande påföljd.

Syftet med denna uppsats är att behandla gällande rätt kring ämnet psykiskt störda lagöverträdare, en historisk tillbakablick från tiden före strafflagen fram till den senaste lagändringen 2008, samt vad en fullständig reform i enlighet med Psykansvarenskommitténs förslag kan innebära för framtida rätt.

En av de största förändringarna i svensk rätt inom området kring psykiskt störda lagöverträdare skedde 1965 genom Brottsbalkens införande. I och med denna nydaning togs begreppet tillräknelighet bort från ansvarsledet och flyttades indirekt till påföljdsledet. Detta innebar att sinnessjuka, sinnessvaga och med dem jämställda personer kunde dömas till ansvar för brott. Som påföljd skulle väljas en lämplig vårdform alternativt skyddstillsyn, villkorlig dom eller böter.

1991 skedde ytterligare en reform inom området för psykiskt störda lagöverträdare. Dels infördes ett homogent språkbruk genom att begreppet ”allvarlig psykisk störning” infördes i flera paragrafer som behandlade s.k. själsligt abnorma personer. Fängelseförbudet i 30 kap. 6 § BrB innebar att en lagöverträdare som led av en allvarlig psykisk störning ej fick dömas till fängelse. I de fall ingen annan påföljd var aktuell gick lagöverträdaren således fri från påföljd. En psykiskt störd lagöverträdare kunde således anses straffrättsligt ansvarig för sina handlingar men, beroende på sin psykiska status vid domstillfället, gå helt fri från påföljd eller vård.

Psykansvarskommittén tillsattes i slutet av 1900-talet och nedkom i SOU 2002:3 – Psykisk störning, brott och ansvar – med ett förslag som innebar en ny omfattande reform. Kommittén menade att tillräknelighetsbegreppet skulle återinföras i svensk rätt. Detta skulle bland annat innebära en betoning av skuldprincipen genom att psykiskt störda lagöverträdare som kan rå över sin gärning och därmed skuldbeläggas kan ådömas ansvar och bestraffas. Vidare synliggör ett återinförande av tillräknelighetsrekvisitet vilka intressekonflikter som föreligger genom att tillräknelighetsrekvisitet återinförs där det, enligt Psykansvarskommittén, hör hemma: i ansvarsledet istället för i påföljdsledet. Dessutom skulle ansvar för vård av psykiskt störda inte längre vara beroende av att lagöverträdaren dömdes till rättspsykiatrisk vård. Överlämnande till rättspsykiatrisk vård skulle avskaffas som påföljd och istället skulle införas fängelse genom rättspsykiatrisk vård. Den intagne skulle få utökad möjlighet till rättspsykiatrisk vård inom Kriminalvårdens ramar. Utöver detta föreslog Psykansvarskommittén även ett införande av en ny brottsreaktion; samhällsskyddsåtgärder. Detta skulle innebära att vissa psykiskt störda lagöverträdare som gjort sig skyldiga till synnerligen allvarliga brott mot andras liv och hälsa, vid en återfallsrisk skulle ådömas samhällsskyddsåtgärd. Förslaget om införande av samhällsskyddsåtgärder stötte på större kritik än förslaget om återinförande av tillräknelighetsrekvisitet. De största farhågorna rörde rättssäkerhet gällande bland annat proportionalitetsprincipen, förutsebarhetsprincipen och den enskildes rätt till frihet.

Flera av Psykansvarskommitténs förslag var på intet sätt nya förslag utan har återkommit i modern rätt under flera avsnitt. Bland annat har både Bexeliuskommittén och Socialberedningen föreslagit växelvis vistelse på vårdenhet och anstalt beroende på lagöverträdarens psykiska status. Vid behov skulle lagöverträdaren överflyttas till vårdenhet för psykisk vård och då han var färdigbehandlad skulle han återflyttas tillbaka till anstalt för avtjänande av resterande strafftid.

Psykansvarskommitténs förslag ledde till en fortsatt beredning av frågan som resulterade i Ds 2007:5 och slutligen i regeringens proposition 2007/08:97 – Påföljder för

psykiskt störda lagöverträdare. Regeringen och dess utredare kom fram till att SOU 2002:3 innebar en allt för omfattande reform vilken behövdes granskas närmare. Under tiden gjordes mindre förändringar inom ramen för en begränsad reform i avvaktan på närmare utredningar. Den största förändringen var att fängelseförbudet avskaffades 1 juli, 2008. Detta innebar att allvarligt psykiskt störda lagöverträdare kunde ådömas fängelse vid brott med högt straffvärde, avsaknad av behov av psykiatrisk vård hos den tilltalade, om den psykiska störningen är självförvållad samt övriga omständigheter.

För att avgöra om en person lider av en allvarlig psykisk störning krävs att denne genomgår en kvalificerad undersökning. En lagöverträdare kan genomgå en s.k. stor undersökning respektive liten undersökning. Den stora undersökningen (RPU) kan resultera i rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning alternativt utan särskild utskrivningsprövning medan den lilla undersökningen (s.k. § 7-undersökning) kan resultera endast i rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning.

Sammanfattningsvis kan sägas att ämnet fluktuerar mycket genom historien, främst beroende på förändringar i människosyn men även beroende på förändringar och utveckling inom psykvården. Grundläggande är dock synen att människor skall straffas för sina brottsliga gärningar men psykiskt sjuka personer bör till viss del undantas från straff.

Förkortningar

BrB	Brottsbalken (1962:700)
Ds	Departementsskrivelse
FR	Förvaltningsrätt
HD	Högsta domstolen
HovR	Hovrätt
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
LPT	Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård
LRU	Lag (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning
LRV	Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård
LSVP	Lag (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall
LVM	Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall
NJA	Nytt juridiskt arkiv
Prop.	Regeringens proposition
RB	Rättegångsbalken (1942:740)
RPU	Rättspsykiatrisk undersökning
SL	1864 års Strafflag
SOU	Statens offentliga utredningar
SvJT	Svensk Juristtidning

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Att psykiskt störda lagöverträdare kan gå helt fria från allvarliga brott är det inte alla som vet. Däremot diskuteras ämnet ofta i media, i synnerhet vid uppmärksammade mordfall. Gemene man känner däremot oftast till att en person med en allvarlig psykisk störning kan ådömas rättspsykiatrisk vård istället för fängelse och genom detta i vissa fall komma ut i samhället efter kortare tid än han annars skulle ha gjort om han ådömts fängelse. Detta är något som många upplever som stötande, men att psykiskt störda personer som ådöms rättspsykiatrisk vård för mindre allvarliga brott kan vårdas under en längre tid än de annars skulle ha tillbringat i fängelse är inget som ofta diskuteras. Ovissheten inom ämnet är stor och för att bringa lite klarhet i hur systemet fungerar har jag valt detta område för min uppsats. Min nyfikenhet väcktes genom att jag, genom mitt arbete inom Kriminalvården, kom i kontakt med intagna som i mina ögon var fullt friska och medvetna om sina gärningar men ändå dömdes till rättspsykiatrisk vård medan andra intagna som i mina ögon var psykiskt störda dömdes till fängelse.

1.2. Syfte och frågeställningar

Vid detta arbetes början var en av de huvudsakliga frågeställningarna ”Vad innebär begreppet allvarlig psykisk störning?”. När jag började eftersöka information i ämnet förstod jag ganska snart att det är en frågeställning som i princip är omöjligt att besvara. Istället har arbetet kommit att efterforska gällande rätt kring ämnet allvarligt psykiskt störda lagöverträdare samt vad den senaste lagändringen (1 juli, 2008) kommit att innebära för ämnet men även vad en eventuell reform i enlighet med SOU 2002:3 kan innebära för framtida rätt.

1.3 Metod

Jag har använt mig av skriftligt material i form av förarbeten, praxis och litteratur, både juridisk men även psykologisk och historisk. Med hjälp av det skriftliga materialet har jag undersökt gällande rätt samt hur denna uppkommit. Detta har i juridisk metodens anda utmynnat i en kvalitativ studie av gällande rätt kring ämnet allvarligt psykiskt störda lagöverträdare.

1.4 Disposition

I kapitel 2 behandlas bakgrund och historik. Först tas upp olika rättsvetenskapliga läror samt skolor som är aktuella för lagstiftningen, både historiskt sett och dagens lagstiftning. Därefter behandlas utvecklingen av gällande lagstiftning genom tiderna, från grekisk och romersk rätt fram till 2002 års lagförslag. Under dessa avsnitt har jag valt att nämna även de lagförslag som ej lett till några lagändringar just för att visa på att vissa av de frågor som debatteras idag på intet sätt är nya frågor utan funnits i samhällets medvetande sedan lång tid tillbaka.

Vidare behandlas i kapitel 3 och 4 gällande lagstiftning uppdelad på ansvarsfrågan och påföljdsfrågan. Kapitel 5 behandlar rättspsykiatrisk vård och snuddar vid lagstiftningen kring denna. Slutligen återfinns egen analys i kapitel 6.

De personer som idag kallas psykiskt störda kommer i texten att benämnas som antingen psykiskt störda eller sinnessjuka. I äldre texter omnämns psykiskt störda individer som sinnessjuka varpå den benämningen kommer att behållas och användas i texter som behandlar äldre tiders lagstiftning. När det gäller lagöverträdare som befinner sig under vård kommer dessa att benämnas som patienter.

1.5 Avgränsningar

Jag har valt att fokusera på lagöverträdare med en allvarlig psykisk störning som gjort sig skyldiga till uppsåtliga brott. Bland dessa lagöverträdare har jag uteslutit

dem som lidit av en utvecklingsstörning. Vidare har jag valt att fokusera på 30 kap. 6 § BrB och dess utveckling genom tiderna. Strafflindringens möjligheter för psykiskt störda lagöverträdare genom 29 kap. 3 § BrB berörs endast kortfattat. Likaså gör även speciallagstiftningen för vård av psykiskt störda lagöverträdare (LPT, LRU, LRV, LVM och LSPV). Vidare behandlar jag ej ekonomiska aspekter såsom ekonomiskt ansvar för vård osv.

2 Bakgrund och historik

2.1 Straffrättsteorier

2.1.1 Vedergällningsläran

Vedergällningsläran går även under namnen talionsprincipen och retributivismen och kan sammanfattas under tesen ”öga för öga, tand för tand”, det vill säga att lagöverträdaren skall åsamkas samma skada som han själv vållat.

Under tiden mellan 1300-talet och 1700-talet baserades straffrätten på vedergällningsläran.¹ Straffet var en hämnd för det brott lagöverträdaren begått. Under 1800-talet kom vedergällningsläran att påverka straffrätten tack vare Immanuel Kants (1724-1804) ställning som rättsfilosof.² Enligt Nordin anser Kant att onda gärningar måste vedergällas för att återställa en balans mellan gott och ont samt att mänskligheten fostras genom konflikter och når till slut en högre grad av förnuft, sedlighet och det slutliga målet – evig fred.³

2.1.2 Utilitarism

Utilitarism förklaras enklast med tesen ”största möjliga lycka åt största möjliga antal individer”. Uttrycket härstammar från filosofen Jeremy Bentham (1748-1832). Bentham menade att det mörka naturtillstånd som skapade ett samhällskontrakt vilket innebar att människan övergav vissa friheter till förmån för rättstillståndets trygghet och genom vilket man skapade en suverän med makt och rätt att utöva tvång och våld var ”nonsens på styltor”. Bentham menade att lycka (lust) och olycka

¹ Anners, sid. 14

² Anners, sid. 50f

³ Nordin, sid. 117

(lidande) var det avgörande för hur människan skulle agera. En handling är god när den minimerar lidandet och maximerar lusten.⁴

2.1.3 Den klassiska skolan

Den klassiska straffrättsskolan kom att dominera den grund varpå flertalet lagar baserades. Kants vedergällningsteori utvecklades av Friedrich Hegel (1770-1831) som menade att straffet återställde statens auktoritet, vilken var skadad på grund av brottet.⁵ Dock var det viktigt att straffet var rättvist och för att säkerställa detta lades det upp tre principer. *Ekvivalensprincipen* innebar att lika fall behandlades lika, *proportionalitetsprincipen* innebar att straffet skulle stå i proportion till brottet och slutligen *skuldprincipen* vilken innebar att lagöverträdaren, ur subjektiv synvinkel, skulle vara ansvarig för sina handlingar.⁶ Enligt detta tankesätt var alltså den sinnessjuka straffri då han ej uppfyllde de straffrättsliga kraven enligt skuldprincipen.

2.1.4 Den positiva skolan

En annan av de skolor som dök upp var den positiva skolan, eller den s.k. italienska skolan. En av dess främsta anhängare var den italienske läkaren Cesare Lombroso (1835-1909) som ansåg att ca en tredjedel av dem som begick brott var födda till förbrytare. Dessa kunde kännas igen på olika fysiska attribut som t.ex. sluttande panna, framskjutande käkar osv.⁷ Den italienske straffrättsprofessorn Enrico Ferri (1856-1929) utvecklade sedan Lombrosos tankar. Ferris syn på brottsligheten var att den var rent deterministisk, lagöverträdaren saknade en fri vilja. Lagöverträdarens anlag och egenskaper i kombination med den sociala omgivningen gjorde att han handlade på det sätt han gjorde. Han saknade ansvar för sina handlingar och kunde sålunda ej straffas. Ferri menade därför att ordet straff borde ersättas med ordet sanktion och dessa sanktioner skulle sättas i relation till lagöverträdarens farlighet,

⁴ Nordin, sid. 113

⁵ Wallén, sid. 17

⁶ Wallén, sid. 17

⁷ Wallén, sid. 19

inte till själva brottet.⁸ En sinnessjuk brottsling skulle, enligt Ferri, spärras in på s.k. kriminalhospital.⁹

Olof Kinberg (1873-1960), svensk professor i rättspsykiatri, influerades av Lombrosos läror och hävdade att ”yrkesförbrytare” var sinnessjuka. Denna uppfattning fick stor betydelse i Sverige och ledde till en vidgning av sjukdomsbegreppet vilken gjorde att lagöverträdare allt oftare behandlades som sinnessjuka. På grund av detta blev det allt vanligare att lagöverträdare dömdes till vård på sinnessjukhus istället för fängelsestraff.¹⁰

2.1.5 Den sociologiska skolan

Den sociologiska skolan anses grundad av den tyske straffrättsprofessorn Franz von Liszt (1851-1919) under slutet av 1800-talet. Liszt ansåg att straffets syfte var att bekämpa brottsligheten som sådan, inte att vedergälla brottet.¹¹ Han delade därför in lagöverträdarna i tre kategorier: de som var påverkbara och därmed skulle förbättras, de som var tillfälliga lagöverträdare och skulle avskräckas från vidare brottslighet samt slutligen de kroniska lagöverträdarna vilka skulle ”oskadliggöras” genom livslånga eller tidsbestämda straff.¹² Den sociologiska skolan ägnade störst uppmärksamhet åt unga lagöverträdare som krävde olika former av uppfostrande åtgärder.¹³

2.2 Historisk bakgrund

2.2.1 Tiden fram till 1864 års strafflag

Redan de gamla grekerna hade en lagstiftning som behandlade psykiskt störda lagöverträdare annorlunda än övriga lagöverträdare. Grunden i denna tanke var att de vi

⁸ Wallén, sid. 19f

⁹ Wallén, sid. 20

¹⁰ Grönwall mfl, sid. 24

¹¹ Wallén, sid. 18

¹² Wallén, sid. 18f

¹³ Wallén, sid. 19

idag kallar psykiskt störda ansågs sakna förnuft. Denna avsaknad av förnuft ansågs utgöra ett skäl till att behandla dessa lagöverträdare annorlunda gällande ansvarsfrågan.¹⁴ Aristoteles menade att det krävdes ett förnuft och en fri vilja för att en människa skulle anses moraliskt ansvarig för sina handlingar. De män som ansågs sakna förnuft skulle behandlas som barn och därför ej straffas, förutsatt att denna avsaknad av förnuft ej berodde på berusning.¹⁵ Romersk rätt däremot gjorde skillnad på olika former av psykisk störning men grundtanken var att den psykiskt störde saknade fri vilja och på grund av detta inte kunde ställas till svars för sina handlingar.¹⁶

Under medeltiden hölls sinnessjuka bundna vid stolpar, väggar eller dylikt. Detta verkar ha varit i syfte att skydda den övriga befolkningen mot olika utbrott eller i syfte att hindra den sinnessjuka från att ta sitt liv.¹⁷ Den sinnessjuka var inte ansvarig för sina handlingar utan de som var ansvariga för honom, d.v.s. vanligtvis familj och släktingar, drabbades istället av påföljderna för den sinnessjukes brottslighet. Böter beräknades på samma sätt som då lagöverträdaren var under 15 år.¹⁸ För att anses straffri krävdes dock en kvalificerad form av sinnessjukdom. Enligt både äldre och yngre Västgöotalag krävdes att den sinnessjuka skulle "löpt ur banden", det vill säga på något sätt tagit sig ur ovan nämnda bojor eller dragit sig undan någon form av bevakning. Därmed krävdes således att den som ansågs straffri var såpass sinnessjuk att bevakning eller bojor krävdes. Släktingarnas bötesbelopp blev sålunda en bestraffning för att de brustit i skyldigheten att bevaka den sinnessjuka.¹⁹

1734 års lag innehöll i 32 kap. 1 § missgärningabalken ett stadgande som löd: "dräper afvita någon; böte the honom eller henne vårda skulle, tjugo daler, målsägandes ensak".²⁰ Det stadgades även att om avvita²¹ dräpte någon skulle denne vårdas istäl-

¹⁴ SOU 2002:3 sid. 163

¹⁵ Qvarsell, sid. 15

¹⁶ SOU 2002:3 sid. 163

¹⁷ Grönwall mfl, sid. 15

¹⁸ Grönwall mfl, sid. 15

¹⁹ Grönwall mfl sid. 15

²⁰ Qvarsell, sid. 81

²¹ Galen, sinnessvag, mentalsjuk

let för att straffas med fängelse.²² Med andra ord fanns det tidigt speciallagar för att undvika att ställa de sinnessjuka till svars för brott de hade begått under sin psykiska störning. Vidare verkställde man redan på 1700-talet psykiska utredningar.²³

2.2.1.1 M’Naghten-reglerna

År 1843 försökte Daniel M’Naghten mörda dåvarande premiärminister Sir Robert Peel i Storbritannien. Han tog dock fel på person och dödade istället Peels sekreterare Drummond. Till sitt försvar förklarade M’Naghten att han var förföljd av Peels partikamrater och försvaret menade att M’Naghten var sinnessjuk och därmed ej ansvarig för sina handlingar. Åklagaren menade å andra sidan att M’Naghten försökte undandra sig ansvar för ett politiskt mord genom att skylla på sinnessjukdom. M’Naghten fördes slutligen till hospitalet i Broadmoor och dömdes således ej till döden för mord.²⁴

Rättegången mot M’Naghten ledde till en mer intellektualistisk syn på tillräknelighet som sådan. Det som skulle vara avgörande för den juridiska tillräkneligheten var om den anklagade förmådde att skilja på rätt och fel, om han kunde förstå om en handling var lagstridig eller ej.²⁵

2.2.2 1864 års strafflag (SL)

I början av 1800-talet tillsattes Stora lagkommittén i syfte att utarbeta en ny allmän civil- och kriminallag.²⁶ Enligt lagkommittén var straffets syfte att avskräcka från brott, både allmänpreventivt och individualpreventivt. Kommittén anslöt sig till den tyske straffrättsteoretikern Anselm von Feuerbach (1775-1833) som ansåg att hotet om straff var det väsentliga och det som hade en avskräckande verkan på lagöverträdaren. Straffets verkan var endast att visa att hotet om straff inte var ett tomt hot.

²² Eriksson, sid. 317

²³ Eriksson, sid. 317

²⁴ Qvarsell, sid. 22

²⁵ Qvarsell, sid. 23

²⁶ Wallén, sid. 5

Lagkommittén ansåg dock att straffet hade ett syfte, nämligen att förbättra lagöverträdaren. Lagkommittén hade således en individualpreventiv tanke, vilket saknades hos Feuerbach.²⁷ Under framarbetningen av SL fanns inget uttryck för någon påtänkt straffteori. Lagkommittén stod för en åsikt om straffet som en preventiv funktion men på kontinenten härskade Kants vedergällningsteori.²⁸

Under 1800-talet omorganiserades psykvården i Sverige och man utarbetade en plan om s.k. centralhospital där de som straffbefriats kom att vårdas. Denna omorganisation av psykvården i Sverige gjorde att man kunde anställa läkare på heltid.²⁹ Revolutionen i Frankrike och övergången från en tid då religionen spelade stor roll till en tid då de mänskliga fri- och rättigheterna fick allt större betydelse ledde till en ändrad syn på sinnessjuka och deras behandling. Man övergav en religiös förklaring av den sinnessjuka som besatt av onda andar och ansåg istället att den sinnessjuka var medicinskt sjuk och i behov av behandling.³⁰ Detta ledde även till en mildare behandling av sinnessjuka lagöverträdare.³¹ Hospitalen tog emot sinnessjuka för vård men även personer som skulle undergå rättsmedicinska undersökningar samt personer överlämnade av domstol.³² Utskrivning av kriminella sinnessjuka beslutades av hospitaldirektören vars beslut ytterst granskades av medicinalstyrelsen.³³

2.2.2.1 Strafflagens behandling av psykiskt störda lagöverträdare

I 1864 års strafflag uttrycktes i 5 kap. 4-6 §§ att personer med psykiska störningar skulle straffbefrias alternativt få strafflindring.³⁴

”5 kap. 4 § SL Gerning, som begås af den, som är afwita, eller hwilken förståndets bruk, genom sjukdom eller ålderdomssvaghet varit beröfwadt, ware strafflös.

²⁷ Wallén, sid. 6

²⁸ Wallén, sid. 9

²⁹ Grönwall mfl, sid. 17

³⁰ Grönwall mfl, sid. 18

³¹ Grönwall mfl, sid. 19

³² Grönwall mfl, sid. 20

³³ Grönwall mfl, sid. 21

³⁴ Eriksson, sid. 318

5 kap. 5 § SL Har någon, utan egen skuld, råkat i sådan sinnesförvirring, att han ej till sig visste; vare gerning, den han i det medvetlösa tillstånd föröfwar, strafflös.

5 kap. 6 § SL Pröfvas någon, som brottslig gerning begått, dervid hafva af kropps- eller sinnessjukdom, ålderdomssvaghet eller annan, utan egen skuld, iråkad förvirring saknat förståndets fulla bruk, ehuru han ej kan för strafflös anses efter 4 eller 5 §; då gällde om dödsstraff hvad i 3 § sägs; och må, i ty fall, efter omständigheterna, annat straff jemväl nedsättas under hvad i allmänhet å gerningen följa bort.”

1890 slogs fjärde och femte paragrafen ihop i en redaktionell förändring av SL och kom att lyda:

”5 kap. 5 § SL Gärning som begås av den, som är avvita, eller vilken förståndets bruk, genom sjukdom eller ålderdomssvaghet, är berövat, vare strafflös. Har någon utan egen skuld, råkat i sådan sinnesförvirring, att han ej till sig visste; vare ock gärning, det han i det medvetlösa tillstånd förövar, strafflös.”

Dock skilde man på lagöverträdare som ansågs tillräkneliga och de som ansågs otillräkneliga. Endast de som ansågs otillräkneliga gick straffria (läs mer om tillräknelighetsbegreppet under 2.2.5.1). En tillräknelig och psykiskt störd lagöverträdare, som i fall då han ansetts vara psykiskt frisk ådömts livstids fängelse, hade internerats på livstid.³⁵ Men i fall då lagöverträdaren annars skulle ha ådömts kortare fängelsestraff behövdes interneringstiden lagregleras. Dels behövdes hänsyn tas till den psykiskt sjukes vårdbehov men samtidigt behövdes hänsyn tas till samhället som ansågs behöva skydd från lagöverträdaren tills denne kunde återanpassas till samhället utan att återgå i brottslighet. En avvägning behövde således göras mellan den enskildes behov och samhällets behov.

Straffrättsprofessor Johan C. W. Thyrén (1861-1933) förkastade ett frihetsberövande på obestämd tid och ansåg istället att man borde införa ett lagstadgande som innebar

³⁵ Eriksson, sid. 319

att man fastslog ett vårdtidsminimum som motsvarade tiden som den psykiskt sjuke, i fall då han hade varit psykiskt frisk, annars skulle ha avtjänat i fängelse samt ett vårdtidsmaximum om 15 år. Frigivningen skulle ske på prov vilket innebar att om den psykiskt sjuke misskötte sig kunde han återkallas till internering.³⁶

Därefter uppkom frågan hur man konstaterade att lagöverträdaren var psykiskt sjuk eller ej. Det torde vara orimligt att undersöka alla lagöverträdare och vem som helst kunde ju inte avgöra om en person var psykiskt sjuk eller ej. Thyrén föreslog en lagstiftning som innebar att vissa brott, såsom mord, mordbrand, vissa sedlighetsbrott men även försäkringsbedrägerier skulle innebära en obligatorisk undersökning. Även återfallsförbrytare skulle tvingas underkasta sig en sådan undersökning.³⁷

Thyréns tankar ledde till ett reformarbete inom riksdagen som resulterade i ny lagstiftning 1927 då Thyrén fungerade som justitieminister.³⁸ De lagar som nybildades var lagen om förvaring av förminskat tillräkneliga förbrytare samt lagen om internering av återfallsförbrytare. De nya lagarna innebar att först och främst prövades om lagöverträdaren var avvita eller om han var berövad förståndets bruk, enligt 5 kap. 5 § SL.³⁹ Om han däremot ej skulle anses strafflös enligt 5 kap. 5 § SL prövades enligt 5 kap. 6 § SL om han skulle vara föremål för nedsättande av straffet. Detta kunde ske om lagöverträdaren saknade förståndets fulla bruk, bl.a. på grund av ålder, kropps- eller sinnessjukdom, förvirring och dylikt.⁴⁰ Därefter prövades, enligt lagen om förvaring av förminskat tillräkneliga förbrytare, om lagöverträdaren skulle förvaras i särskild vårdanstalt eller i fängelse. I 2 § uppställdes villkor för att straffet skulle innebära förvaring i särskild vårdanstalt istället för fängelse. På samma sätt avgjordes, enligt lagen om internering av återfallsförbrytare, huruvida lagöverträdaren skulle avtjäna sitt straff i fängelse eller interneringsanstalt.⁴¹ För att kunna intaga någon i vårdanstalt för första gången var domstolen tvungen att hämta yttrande från

³⁶ Eriksson, sid. 319

³⁷ Eriksson, sid. 320

³⁸ Eriksson, sid. 320

³⁹ Eriksson, sid. 321

⁴⁰ Eriksson, sid. 321

⁴¹ Eriksson, sid. 321

interneringsnämnden. Det var även denna nämnd som beslutade om utskrivning från vårdanstalt. Denna nämnd bestod av en domare, en läkare, chefen för fångvårdsstyrelsen samt ytterligare två personer och deras beslut kunde ej överklagas.⁴²

1934 skedde en revision av lagen om förvaring av förminskat tillräkneliga förbrytare samt lagen om internering av återfallsförbrytare. De betänkligheter lagstiftaren hade angående de båda lagarna var bland annat att det för förvaring av förminskat tillräkneliga förbrytare krävdes att deras fängelsestraff annars skulle ha uppnått två år och detta uteslöt en del lagöverträdare som annars borde ha ådömts förvaring.⁴³ När det gällde internering av återfallsförbrytare krävdes att lagöverträdaren helt och hållet avtjänat sitt tidigare ådömda straff vilket innebar att internering inte var tillämpligt på lagöverträdare som begick nya brott under tillsynstiden efter villkorlig frigivning. Dock skedde ingen förändring av lagarna. Istället slogs de 1937 samman till en enda lag: lagen om förvaring och internering i säkerhetsanstalt.⁴⁴

Redan vid denna tid fanns problemet med de lagöverträdare som ansågs vara av den sinnesbeskaffenhet att de var strafflösa på grund av denna, men som samtidigt inte behövde vård vid bedömningen av deras sinness tillstånd. De personer som var föremål för denna bedömning var främst ”intellektuellt efterblivna” samt personer med lindrig psykopatisk störning.⁴⁵ För att undvika att dessa personer skulle bli straffria vid brottslighet genomfördes en ändring av 5 kap. 5-6a §§ där man i 5 kap. 6a § SL menade att en gärningsman vars sinnesbeskaffenhet avvek från det normala istället för straff i fängelse kunde ådömas förvaring i säkerhetsanstalt.⁴⁶

2.2.2.2 1945 års ändringar i SL

Sedan SL tillkom hade tillämpningen av 5 kap. 5 § SL och 5 kap. 6 § SL fått en vidare omfattning än tänkt. Utökad vetenskaplig insikt både inom psykiatri och inom

⁴² Eriksson, sid. 322

⁴³ Eriksson, sid. 322

⁴⁴ Eriksson, sid. 322

⁴⁵ Eriksson, sid. 325

⁴⁶ Eriksson, sid. 325

kriminologin var orsak till denna utvidgning.⁴⁷ Med tiden övergick domstolarna mer och mer till att använda sig av 5 kap. 5 § SL och 5 kap. 6 § SL reserverades i princip för de så kallade psykopaterna.⁴⁸ Kritik framfördes dock mot 5 kap. 6 § SL som ansågs föråldrad men även mot 5 kap. 5 § SL.⁴⁹ Kritiken handlade främst om terminologin vilken ansågs förlegad men även diffus vilket lämnade rum för godtycklighet.⁵⁰ Detta ledde till en oklar praxis. Kritik riktades även mot att 5 kap. 5 § SL fick en allt för bred omfattning och att personer med tillstånd som tidigare ej lett till straffrifyklarung numera kom att straffrifyklarung.⁵¹ Förvaring på sinnessjukhus kunde sträcka sig över flera år vilket ledde till att personer som ansågs straffria fick vistas på sinnessjukhus i flera år. I realiteten kunde denna vistelse jämföras med ett frihetsberövande straff vilket innebar att straffrifyklarung fick motsatt effekt. Förutom att personer som tidigare ej ansetts sinnessjuka internerades fick detta även till följd att det kom att råda platsbrist på sinnessjukhusen.⁵²

En osäkerhet gällande praxis, vilken var oklar och ej enhetlig, ledde till rättsosäkerhet bland allmänheten angående vilka krav och kriterier som ställdes för att en person skulle straffrifyklarung. Strafflagsberedningen menade att både ur allmänpreventiv och ur individualpreventiv synpunkt borde området för straffrihet begränsas.⁵³ Beredningen ville reservera straffriheten för de former av psykisk abnormitet som varit erkända som straffrihetsgrunder sedan länge, vilket skulle innebära att bland annat psykopater föll utanför 5 kap. 5 § SL. Avgörande verkar lagöverträdarens ställning i samhällslivet ha varit. Var dennes samhällsställning i huvudsak samma som ”vanliga medborgare” skulle denne ej anses vara föremål för straffrihet emedan en särställning i samhället och behov av vård oavsett om brottslighet förelåg eller ej var en större indikation på straffrihetsförklarung.⁵⁴

⁴⁷ SOU 1942:59, sid. 30

⁴⁸ SOU 1942:59, sid. 32

⁴⁹ SOU 1942:59, sid. 33

⁵⁰ SOU 1942:59, sid. 36f

⁵¹ SOU 1942:59, sid. 38

⁵² SOU 1942:59, sid. 40

⁵³ SOU 1942:59, sid. 69

⁵⁴ SOU 1942:59, sid. 73

Strafflagberedningens förslag mynnade ut i en lagändring som kom att lyda:

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

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

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

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

Strafflagsberedningen lade även fram ett förslag om en minimivårdtid på sinnessjukhus för att gardera sig mot att den sinnessjuka lagöverträdaren ådrog sig ett allt för lindrigt straff i jämförelse med den icke sinnessjuka lagöverträdaren.⁵⁵

Före krigsutbrottet 1939 tillsattes en utredning i syfte att ge den straffrättsliga lagstiftningen en total översyn. Under andra världskriget avstannade utredningsarbetet tillfälligt för sedan tas upp och resultera i SOU 1956:55 – Skyddslag, där det bland annat föreslogs att möjligheten till straffriförklaring skulle avskaffas.

Led man av själslig abnormitet utan att för den sakens skull bli fri från påföljd enligt 5 kap. 5 § SL kunde domstolen döma till de vanliga påföljderna. Dock kunde hänsyn tas till abnormiteten och straffet mildras enligt 5 kap. 6 § SL. Fanns särskilda skäl kunde straffet till och med nedsättas under det stadgade straffet.⁵⁶ Dock menas i Strafflagsberedningens betänkande motsatsen ofta vara fallet då det är fråga om s.k. psykopater. Dessa kunde istället dömas till förvaring i säkerhetsanstalt enligt 5 kap.

⁵⁵ SOU 1942:59, sid. 39

⁵⁶ SOU 1956:55, sid. 268

6a § SL.⁵⁷ För detta krävdes att lagöverträdaren, vid tidpunkten för domen, led av ”sinnesbeskaffenhet som avviker från det normala” dock emellertid ej straffri enligt 5 kap. 5 § SL.⁵⁸

Då lagstiftaren i 1945 års reform av SL syftade till att begränsa straffriförklaringarna var det de s.k. psykopaterna man hade i åtanke. Dessa skilde sig från sinnessjuka och sinnesslöa på så sätt att de fungerade väl i samhället.⁵⁹ Efter 1945 års reform skulle psykopater kunna straffriförklaras beroende på det psykiska medicinbehovet. Var detta stort torde straffriförklaring kunna meddelas. Departementschefen menade att straffriförklaring innefattade sådana personer vars psykopatiska störning gjorde att de var i behov av vård oavsett om de begått brott eller ej. Detta gällde således psykopater ”med benägenhet för episodiska förvirringar och andra akuta psykiska sjukdomstillstånd”.⁶⁰ Var det medicinska behovet mindre påtagligt utgjorde detta inget hinder mot att döma lagöverträdaren till straff eller annan skyddsåtgärd.⁶¹

Denna uppdelning av personer som föll under samma sjukdomsbeteckning (psykopater) i straffria och straffbara gjorde 5 kap. 5 § SL öppen för tolkning och godtyckliga bedömningar gällande lagöverträdarens sjukdomsbild och vårdbehov. Skulle denna straffrihet endast gälla psykopater med stort medicinskt vårdbehov eller skulle straffrihet även gälla andra psykiskt störda personer som ändock inte föll under betäckningen sinnessjuka eller sinnesslöa? Denna diskussion ledde till en omvandling av 5 kap. 5 § SL där det stadgades att personer som led av ”annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämställd med sinnessjukdom” även kunde gå straffria.⁶² Man gjorde inte heller någon uppdelning mellan varaktiga och övergående psykiska störningar utan även de lagöverträdare som begick brott under t.ex. tillfälliga feberomtöckningar, epileptiska anfall eller andra förvirringar, omfattades av 5 kap. 5 § SL.

⁵⁷ SOU 1956:55, sid. 268

⁵⁸ SOU 1956:55, sid. 268

⁵⁹ SOU 1956:55, sid. 278

⁶⁰ SOU 1956:55, sid. 278f

⁶¹ SOU 1956:55, sid. 279

⁶² SOU 1956:55, sid. 279

Vidare infördes i och med uttrycket ”under inflytande av” ett krav på kausalitet mellan den själsliga abnormiteten och brottet.

2.2.3 Brottsbalkens införande

Tidigare delades lagöverträdarna upp i två olika klasser – en straffbar och en straffri klass. Den straffria klassen utgjorde ett undantag från den då härskande principen om att alla brottsliga gärningar skulle leda till ett straff i proportion till brottets storlek.⁶³ Den som var straffri enligt 5 kap. 5 § SL föll således utanför det kriminalrättsliga påföljdssystemet.⁶⁴ Efter SL:s uppkomst hade förändringar i påföljdssystemet gjorts. Undantag från principen om att en brottslig gärning ledde till ett proportionellt straff blev allt vanligare.⁶⁵ Så kallade skyddsåtgärder med en behandlande inriktning hade tagit form. Dessa kunde utgöras av villkorlig dom med övervakning, ungdomsfängelse, förvaring och internering.⁶⁶ Till detta hade även möjlighet att döma till vård enligt bl.a. sinnessjuklagen införts.⁶⁷ De senare formerna av skyddsåtgärder och vård bestämdes främst med hänsyn till lagöverträdarens behov av vård och inte längre med hänsyn till det begångna brottets svårhet.⁶⁸ Den klassiska straffrättsskolans proportionalitetsprincip blev här alltså satt ur spel. Denna utveckling ledde således till att de lagöverträdare som var straffbara kunde ådömas skyddsåtgärder som t.ex. psykiatrisk vård istället för fängelse. De straffria kunde därmed inte ådömas skyddsåtgärder som psykiatrisk vård.⁶⁹ Strafflagsberedningen menade att det inte längre skulle göras skillnad på straff och skyddsåtgärder utan alla former av allmänna brottspåföljder – böter, fängelse, villkorlig dom, skyddstillsyn, skyddsfostern, skyddsinternering och överlämnande till vård – skulle benämnas som principiellt likställda påföljder.⁷⁰ De åtgärder som sinnessjuka, sinnesslöa och med dem

⁶³ SOU 1956:55, sid. 273

⁶⁴ SOU 1956:55, sid. 273

⁶⁵ SOU 1956:55, sid. 235

⁶⁶ SOU 1956:55, sid. 235

⁶⁷ SOU 1956:55, sid. 235

⁶⁸ SOU 1956:55, sid. 273

⁶⁹ SOU 1956:55, sid. 274

⁷⁰ SOU 1956:55, sid. 274

jämställda lagöverträdare drabbades av var i princip jämställda med de åtgärder straffbara lagöverträdare drabbades av. Skillnaden låg i att för de straffria lagöverträdarna bestämdes vårdformen ej av domstol. Detta menade Strafflagsberedningen var anledning till att avskaffa straffrifyklaringarna från svensk rätt.⁷¹ En högre grad av allmänpreventiva brottspåföljder måste införas. En sådan måste beräknas med hänsyn till brottets svårhet först och främst. Den dittills gjorda skillnaden mellan straff och skyddsåtgärder var rent formell till sin karaktär.⁷²

Strafflagsberedningen menade vidare i sitt slutbetänkande 1956 att sinnessjuka lagöverträdare i framtiden, liksom tidigare, ej borde bli föremål för fängelse, skyddsfostran eller skyddsinternering, men att de likväl kunde bli föremål för påföljder som skyddstillsyn, villkorlig dom eller böter.⁷³ Beredningen föreslog att två paragrafer skulle införas: 10 kap. 3 § BrB samt 10 kap. 4 § BrB. Där skulle stadgas dels att personer under inflytande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet ej skulle förordnas annan påföljd än vård enligt sinnessjuklagen dels att om sådan person ej var i behov av sådan särskild vård och inte heller bedömdes kunna vara föremål för skyddstillsyn, villkorlig dom eller böter skulle denna vara fri från straff.⁷⁴ En möjlighet för åtal eftergift skulle även införas i 20 kap. 7 § RB. För sådan eftergift skulle krävas att den misstänkte uppenbarligen begått brottet under inflytande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet samt att vård enligt sinnessjuklagen kom till stånd utan lagföring samt även att åtal ej var påkallat på grund av särskilda skäl.⁷⁵

Strafflagsberedningens förslag innebar således att straffrifyklaringarna för sinnessjuka, sinnessvaga och med dem jämställda personer skulle avskaffas och för dessa lagöverträdare skulle istället en lämplig vårdform väljas som påföljd. Alternativt kunde även skyddstillsyn, villkorlig dom eller böter utdömas. För att domstolen skulle kunna döma till vård enligt sinnessjuklagen krävdes ett medicinskt expertutlåtande härom. Även den sociala skyddsfrågan skulle betänkas i detta utlåtande. Utlå-

⁷¹ SOU 1956:55, sid. 275

⁷² SOU 1956:55, sid. 274

⁷³ SOU 1956:55, sid. 276

⁷⁴ SOU 1956:55, sid. 308f

⁷⁵ SOU 1956:55, sid. 278

tandet skulle även innefatta en bedömning om lagöverträdarens samhällsfarlighet och detta skulle ställas i proportion till ett frihetsberövande.⁷⁶ Var inte samhällsskyddsfrågan tillräckligt stor och lagöverträdaren kunde få erforderlig vård på annat sätt än i sinnessjukhus skulle domstolen döma till mindre ingripande påföljder, t.ex. skyddstillsyn.⁷⁷

Brottsbalken infördes i Sverige år 1965 där det i 33 kap. 2 § BrB stadgades:

”33 kap. 2 § BrB För brott som någon begått under inflytande av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämställd med sinnessjukdom, må ej tillämpas annan påföljd än överlämnande till särskild vård eller, i fall som angivas i andra stycket, böter eller skyddstillsyn.

Till böter må dömas, om det finnes ändamålsenligt för att avhålla den tilltalade från fortsatt brottslighet. Skyddstillsyn må ådömas, därest sådan påföljd med hänsyn till omständigheterna finnes lämpligare än särskild vård; ej må i sådant fall förordnas om behandling varom stadgas i 28 kap. 3 §.

Finnes påföljd som här sagts icke böra ådömas, skall den tilltalade vara fri från påföljd.”

Lagstiftaren införde även 31 kap. 3 § BrB vilken stadgade:

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

⁷⁶ SOU 1956:55, sid. 284

⁷⁷ SOU 1956:55, sid. 284f

Enligt 1929 års sinnessjuklag krävdes för vård på sinnessjukhus att man var sinnessjuk eller sinnesslö men någon närmare definition av begreppen innehöll lagen ej.⁷⁸ Strafflagsberedningen (1942) försökte sig på en definition som dock uteslöt psykopati som grund för straffriförklaring.⁷⁹ Departementschefen menade att möjlighet att straffriförklara psykopater, samt att hänvisa dem till sjukvården, måste finnas.⁸⁰ Straffriförklaring borde dock begränsas till psykopater med stort vårdbehov.⁸¹ Lagrådet menade slutligen att fråga om lagöverträdarens ansvar ej kunde avgöras grundat på deras vårdbehov och tillräknelighet kunde ej heller bedömas efter detta utan borde bedömas efter lagöverträdarens sinnestillstånd vilket ledde till införandet av jämställdhetsbegreppet i 5 kap. 5 § SL.⁸²

Jämställdhetsbegreppet fanns dock ej i Strafflagsberedningens (1956) förslag till brottsbalk. Avsikten var däremot ej att åstadkomma någon förändring i behandlingen av dessa lagöverträdare.⁸³ Departementschefen menade å sin sida att detta öppnade för en godtycklig behandling av de lagöverträdare som föll under det tidigare jämställdhetsbegreppet då domarna ej hade uttryckliga föreskrifter om hur dessa lagöverträdare skulle dömas.⁸⁴ Jämställdhetsbegreppet stod således fast. Enligt 31 kap. 3 § BrB kunde således lagöverträdare dömas till vård enligt lagen om slutna psykiatrisk vård i vissa fall (LSPV). För detta krävdes ett så kallat § 7-intyg. Detta intyg förordnades av läkare enligt lag om personutredning i brottmål.⁸⁵

I 33 kap. 2 § BrB uttrycktes ett förbud mot att döma någon som begått brott ”under inflytande av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller med sinnessjukdom jämställd abnormitet” till fängelse, ungdomsfängelse eller internering.⁸⁶ Psykiskt sjuka lagöverträdare kunde även bli föremål för strafflindring enligt 33 kap. 2 § BrB.

⁷⁸ SOU 1977:23, sid. 121

⁷⁹ SOU 1977:23, sid. 121

⁸⁰ SOU 1977:23, sid. 121

⁸¹ SOU 1977:23, sid. 122

⁸² SOU 1977:23, sid. 122

⁸³ SOU 1977:23, sid. 124

⁸⁴ SOU 1977:23, sid. 124

⁸⁵ SOU 1977:23, sid. 128

⁸⁶ SOU 1977:23, sid. 128f

Efter kritik under 1960- och 1970-talen över rättspsykiatri i allmänhet och jämställdhetsbegreppets godtycklighet i synnerhet upprättades Bexeliuskommittén i syfte att utreda frågan om påföljder för psykiskt störda lagöverträdare. Redan i Bexeliuskommitténs yttrande uttalade dåvarande departementschefen att psykiskt störda lagöverträdare i större utsträckning borde dömas till behandling inom kriminalvården.⁸⁷

Bexeliuskommittén föreslog bland annat att ett enhetligt språkbruk borde införas. Att man i LSPV och BrB använde sig av olika termer och att BrB dessutom använde sig av en terminologi som dels var obsolet och dels ej överensstämde med tidens språkbruk kunde leda till rättsosäkerhet.⁸⁸ Kommittén föreslog således att termen ”psykisk störning” borde införas som en övergripande samlingsbeteckning.⁸⁹

Kommittén föreslog vidare en ökad flexibilitet mellan kriminalvård och sjukvård som skulle bestå av att psykiskt sjuka vid eventuellt tillfrisknande skulle kunna förflyttas till kriminalvårdens regi och omsorg och vice versa då intagna på anstalt insjuknat och hamnat i behov av psykisk vård. Med grund i detta förslag ansåg kommittén att det kausalsamband som i 31 kap. 3 § BrB krävdes mellan gärningen och den psykiska störningen kunde upphävas.⁹⁰ Oavsett samband mellan gärningen och den psykiska störningen borde lagöverträdaren bli föremål för sluten psykiatrisk vård. Var störningen övergående skulle den psykiskt störde lagöverträdaren i så fall, vid tillfrisknandet, bli överflyttad till anstalt och i de fall då den psykiska störningen var långvarig torde sluten psykiatrisk vård vara den mest ändamålsenliga påföljden.⁹¹ Denna flexibilitet mellan sjukvård och kriminalvård gjorde även att den, genom alla tider, härskande åsikten att ej frihetsberöva psykiskt sjuka lagöverträdare,

⁸⁷ SOU 1977:23, sid. 173

⁸⁸ SOU 1977:23, sid. 255f

⁸⁹ SOU 1977:23, sid. 256

⁹⁰ SOU 1977:23; sid. 260

⁹¹ SOU 1977:23, sid. 261

stärktes i och med att eventuellt insjuknande under fängelsevistelse skulle leda till erforderlig sjukvård.⁹²

Brott begångna under psykotiska tillstånd skulle ej leda till frihetsberövande påföljd. Dock gjordes skillnad på psykotiska tillstånd framkallade av bland annat alkohol- eller narkotikaintag.⁹³

2.2.4 1991 års reform

Under 1970- och 1980-talen skedde ytterligare en översyn av lagstiftningen för psykiskt störda lagöverträdare. I SOU 1984:64 – Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten – lade Socialberedningen fram ett förslag som innebar att domstolarna skulle kunna ådöma psykiskt störda lagöverträdare fängelse i kombination med rättspsykiatrisk vård. Den dömde skulle börja med att avtjäna sitt straff i en vårdinrättning. Då vården ansågs färdig skulle lagöverträdaren avsluta sitt straff i fängelse.⁹⁴ 1988 avskaffades påföljden överlämnande till öppen psykiatrisk vård.⁹⁵

Påföljdssystemet utsattes under 1980-talet för kritik på främst tre punkter. Dels kritiserades att lagöverträdare som begått grova brott vilka ledde till tvångsvård riskerade att undergå behandling under kortare tid än den de skulle ha ådömts om de istället hade dömts till fängelsestraff. Tvärtom kritiserades även att lagöverträdare som begått lindriga brott vilka ledde till tvångsvård kunde komma att undergå behandling under betydligt längre tid än den de skulle ha ådömts om de istället dömts till fängelsestraff. Slutligen kritiserades jämställdhetsbegreppet vilket kommit att få en betydligt mer utsträckt tillämpning än vad som var avsett.⁹⁶ Jämställdhetsbegreppet, vilket infördes i strafflagen vid 1945 års ändring, innefattade fyra grupper:

⁹² SOU 1977:23, sid. 263

⁹³ SOU 1977:23, sid. 263

⁹⁴ SOU 2002:3 sid. 167

⁹⁵ SOU 2002:3 sid. 167

⁹⁶ SOU 1984:64, sid. 286f

- Vissa undantagsfall av konstitutionell psykopati, om den konstitutionella karaktärsanomalin vara så uttalad att den måste sägas ständigt balansera på gränsen till det psykotiska.
- Vissa psykiska defekttillstånd av djupgående natur, vilka orsakats av hjärn-skador eller hjärnsjukdomar.
- Vissa svårare neurotiska sjukdomstillstånd eller svårare fixerade neuroser.
- Vissa åldersförändringar inom gränsområdet till verklig senil demens.⁹⁷

För att avgöra vilka lagöverträdare som inte skulle kunna dömas till ett fängelsestraff använde sig Socialberedningen av M'Naghten-reglerna enligt vilka det avgörande var om lagöverträdaren var kapabel att uppfatta sitt handlande som felaktigt.⁹⁸ Socialberedningen menade att det avgörande var huruvida lagöverträdaren var medveten om att det han gjorde var felaktigt men även hans verklighetsuppfattning spelade en roll. Led han av vanföreställningar som förvrängde hans verklighetsuppfattning så att han begick brottsliga gärningar trots insikt om att detta var fel ansågs att det var orimligt att döma honom till fängelse.⁹⁹

Socialberedningens förslag ledde slutligen till ändringar i brottsbalken. Dels försvann begreppet ”själslig abnormitet” i 29 kap. 3 § BrB och 31 kap. 3 § BrB och ersattes av begreppet ”allvarlig psykisk störning” men den största förändringen hittas i 30 kap. 6 § BrB vilken efter lagändringen kom att lyda:

”30 kap. 6 § BrB Den som har begått ett brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning får inte dömas till fängelse. Om rätten i ett sådant fall finner att inte heller någon annan påföljd bör ådömas, skall den tilltalade vara fri från påföljd.”

Denna paragraf innebar att om någon led av allvarlig psykisk störning och om det förelåg kausalitet mellan störningen och brottet fick lagöverträdaren ej dömas till fängelse. Begreppet allvarlig psykisk störning skulle ha samma innebörd som i lag

⁹⁷ SOU 1984:64, sid. 286

⁹⁸ SOU 1984:64, sid. 297

⁹⁹ SOU 1984:64, sid. 297

om psykiatrisk tvångsvård, d.v.s. en något vidare innebörd än uttrycket ”sinnessjukdom” men en snävare innebörd än jämställdhetsbegreppet. Vidare menade lagstiftaren att kravet på kausalitet torde oftast ses som uppfyllt då störningen förelegat vid gärningstillfället.¹⁰⁰

I 31 kap. 3 § BrB skapades en möjlighet för rätten att överlämna någon till rättspsykiatrisk vård utan krav på medicinsk utredning.¹⁰¹

I betänkandet Straffansvarets gränser, SOU 1996:185, föreslog Straffansvarsutredningen att särregleringen gällande psykiskt störda lagöverträdare, ej som tidigare skulle endast gälla påföljdsbestämningen, utan även avse frågan om lagöverträdaren kan hållas straffrättsligt ansvarig för sin gärning.¹⁰² Sammanfattningsvis kan sägas att Straffansvarsutredningen föreslog ett återinförande av tillräknelighetsbegreppet i svensk rätt.

2.2.5 SOU 2002:3

1999 tillsattes en kommitté som antog namnet Psykansvarskommittén vars uppdrag var att utreda frågor om ansvar och påföljder för psykiskt störda lagöverträdare. Kommitténs direktiv var att föreslå en reform vilken skulle åstadkomma en ordning som innebar att psykiskt störda personer som begår brott och som är straffrättsligt ansvariga kan dömas till en påföljd som tillgodoser kravet på ett rimligt ingripande med hänsyn till det begångna brottet.¹⁰³ Psykansvarskommittén pekade på några av de viktigaste problem man ansåg att dåvarande system gav upphov till. Bland annat ansågs att systemet med särskild utskrivningsprövning medförde att personer hölls kvar i sluten vård trots att denna vård av medicinska skäl ej längre var nödvändig. Detta menades stod i strid med Hawaiiideklarationen, dvs. att en psykiater ej får

¹⁰⁰ Prop 1990:91:58, sid. 531

¹⁰¹ Prop 1990:91:58, sid. 532

¹⁰² SOU 1996:185, sid. 521

¹⁰³ SOU 2002:3, sid. 15

medverka i tvångsmässig psykiatrisk vård av personer som ej är psykiskt sjuka.¹⁰⁴ Motsatt problem återfanns enligt kommittén i Kriminalvården där psykiskt sjuka personer hade begränsad tillgång till adekvat psykisk vård.¹⁰⁵ Vidare pekade kommittén på problemet med psykiskt störda lagöverträdare som ansågs lida av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället men ej vid domstillfället och paralleller drogs till det s.k. Flink-fallet vilket behandlas närmare under 4.1.1. Problemet innebar närmare att en person som ansågs lida av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället men ej vid domstillfället vare sig kunde ådömas fängelse eller rättspsykiatrisk vård utan de påföljder som var aktuella var villkorlig dom eller skyddstillsyn. Vid allvarlig brottslighet kunde detta anses både orimligt och stötande.¹⁰⁶

Kommitténs förslag innebar en omfattande reform och några av de mest aktuella reformförslagen innebar ett återinförande av tillräknelighetsbegreppet (läs mer om detta under 2.2.5.1), att allvarligt psykiskt störda lagöverträdare som kan anses straffrättsligt ansvariga skall fällas till ansvar för brott¹⁰⁷ samt ett avskaffande av fängelseförbudet.¹⁰⁸ Fängelse för psykiskt störda lagöverträdare bör, enligt kommittén, i framtiden undvikas i största möjliga utsträckning. Om böter inte är tillräckligt bör skyddstillsyn eller villkorlig dom om möjligt väljas. Har lagöverträdaren behov av psykiatrisk vård bör det förstnämnda väljas i kombination med föreskrifter om psykiatrisk vård. Misskötsamhet skall kunna leda till undanröjning av skyddstillsynen och ersättas av ett fängelsestraff.¹⁰⁹ Vidare föreslog kommittén en ny verkställighetsform; fängelse genom rättspsykiatrisk vård.¹¹⁰ Tanken var att rättspsykiatrisk vård skall ges av sjukvården oavsett samtycke från lagöverträdaren och oavsett om den psykiska störningen är allvarlig eller ej.¹¹¹ Om det vid tidpunkten för den villkorliga frigivningen alltjämt kvarstår ett vårdbehov samt en risk för fortsatt brottslighet menade kommittén att förvaltningsdomstol skall kunna besluta att lagöverträ-

¹⁰⁴ SOU 2002:3, sid. 215

¹⁰⁵ SOU 2002:3, sid. 216

¹⁰⁶ SOU 2002:3, sid. 216

¹⁰⁷ SOU 2002:3, sid. 211

¹⁰⁸ SOU 2002:3, sid. 210f

¹⁰⁹ SOU 2002:3, sid. 256

¹¹⁰ SOU 2002:3, sid. 211

¹¹¹ SOU 2002:3, sid. 211

daren skall genomgå rättspsykiatrisk vård med särskilda restriktioner. Om vårdbehov ej föreligger men det är särskilt påkallat med hänsyn till behovet av samhällsskydd föreslog kommittén att förvaltningsdomstol skall kunna besluta om samhällsskyddsåtgärder (läs mer om detta under 2.2.5.2).¹¹²

Vidare föreslog kommittén att överlämnande till rättspsykiatrisk vård skall avskaffas som påföljd men skall finnas kvar som benämning på den psykiatriska tvångsvård som ges under verkställigheten av påföljder som innefattar frihetsberövande, under anhållnings- eller häktningstid och under en rättspsykiatrisk utredning.¹¹³

2.2.5.1 Tillräknelighetsbegreppet

För att någon skall kunna hållas till svars för sitt brott krävs att denne begått handlingen ”med vett och vilja”.¹¹⁴ Lagöverträdaren skall ha varit tillräknelig, dvs. ha en insikt om vilka handlingar han begår och vilket resultat dessa handlingar får. Detta uppsåt gör att han blir straffrättsligt ansvarig för sitt brott.

Den straffrättsliga skola som hade störst betydelse vid brottsbalkens införande var den positiva skolan, vilken innebar att människans fria vilja förnekades och straffets funktion som reaktion på den skuld lagöverträdaren ådragit sig förkastades.¹¹⁵ Detta fick i sin utsträckning till följd att alla straffrättsliga reaktioner i brottsbalken kom att kallas påföljder och ej straff. Den otillräknelige lagöverträdaren kom således att kunna dömas till vissa utvalda påföljder och straffriförklaringarna avskaffades härmed.¹¹⁶

Det är viktigt att säkerställa vilka förutsättningar som gäller för strafffrihet. I 1864 års strafflag försökte detta göras och med anledning av detta bibehölls termen avvita och likställdes med den ”vilken förståndets bruk, genom sjukdom eller ålderdomssvaghet

¹¹² SOU 2002:3, sid. 212

¹¹³ SOU 2002:3, sid. 254

¹¹⁴ SOU 1984:64, sid. 276

¹¹⁵ SOU 1984:64, sid. 278

¹¹⁶ SOU 1984:64, sid. 278

är berövat”.¹¹⁷ Även tillfälliga tillstånd av sinnesförvirring medförde straffrihet, vilka betecknades med ”sådan sinnesförvirring att han ej till sig visste” och rusbestämmelserna fick genombrott i strofen ”utan egen skuld”.¹¹⁸ För att någon skulle räknas som otillräknelig krävdes således att han var berövad förståndets bruk alternativt att han var tillfälligt sinnesförvirrad, dock ej på grund av berusning av alkohol eller narkotika.

Thýren lade i början av 1920-talet fram ett förslag inför Strafflagskommissionen som innebar att ett begrepp skulle införas; tillräknelighetsbegreppet, vilket var ett medicinskt begrepp.¹¹⁹ Detta ledde inte då till någon förändring i lagstiftningen men 1945 genomfördes en förändring i SL som innebar att ett krav på kausalitetssamband mellan brottet och lagöverträdarens psykiska tillstånd för att lagöverträdaren skulle straffriförklaras.¹²⁰ En ivrig motståndare till tillräknelighetsbegreppet var Olof Kinberg. Han menade att tillräknelighet var ett metafysiskt begrepp och därmed oförenligt med modern vetenskap. Alla människor var, enligt Kinberg, socialt ansvariga för sina handlingar.¹²¹ I SOU 1956:55 föreslogs dock att straffrihetsförklaringarna skulle avskaffas och att tillräknelighetsläran spelat ut sin roll.¹²² De psykiskt störda lagöverträdarna skulle istället dömas till vård. Denna ändring skedde av individualpreventiva skäl.¹²³ Detta förslag kom sedermera att bli föremål för ny lagstiftning i brottsbalken och tillräknelighetsbegreppet försvann således från svensk lagstiftning. Dock påverkar tillräknelighetsläran fortfarande det svenska strafflagssystemet då det snarare än att ha avskaffats har flyttats från ansvarsledet till påföljdsledet genom kravet på kausalitet mellan den psykiska störningen och gärningen.¹²⁴ Sverige är en av få stater i världen som inte tillämpar tillräknelighetsrekvisitet. I övriga världen definieras tillräknelighet i allmänhet utifrån M’Naghten-reglerna.

¹¹⁷ SOU 1942:59, sid. 27

¹¹⁸ SOU 1942:59, sid. 27

¹¹⁹ SOU 2002:3 sid. 166

¹²⁰ SOU 2002:3 sid. 166

¹²¹ Qvarsell, sid. 226

¹²² SOU 2002:3 sid. 166

¹²³ SOU 2002:3 sid. 166

¹²⁴ BrB 30:6 samt 29:3

Både Straffansvarsutredningen och Psykansvarskommittén lade i sina utredningar fram förslag om återinförande av tillräknelighetsbegreppet. Med detta förslag sökte de föra tillbaka ansvarsfrihet för allvarligt psykiskt störda lagöverträdare.¹²⁵ Ett tillräknelighetskrav skulle även innebära att gruppen ansvarsfria blir mindre än den grupp lagöverträdare som idag går fria från påföljd genom fängelseförbudet. Dock ansåg regeringen i sin proposition att det ej fanns förutsättningar att genomföra en reform av det slag som krävdes för att bland annat återinföra tillräknelighetsbegreppet i den utsträckning som Straffansvarsutredningen och Psykansvarskommittén föreslagit.¹²⁶

2.2.5.2 Samhällsskyddsåtgärder

Samhället behöver ett skydd mot vissa psykiska störda lagöverträdare, i synnerhet de som begår allvarliga brott samt de med hög återfallsrisk. Dock följer på detta behov svåra etiska spörsmål om vilken rätt staten har att tillvarata dessa individer samt i vilken utsträckning detta kan göras.

Psykansvarskommittén föreslog i sin utredning ett införande av samhällsskyddsåtgärder och menade att intresset av samhällsskydd redan är invävt i flera institut i dagens samhälle. Som exempel nämndes överlämnandet till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning där längden av frihetsberövandet bestäms av den till den psykiska störningen kopplade återfallsrisken.¹²⁷ Vidare nämndes även att tidpunkten för att genom nåd tidsbestämma livstidsstraff vilar på överväganden kopplade till ett samhällsskydd.¹²⁸

För att samhällsskydd skall kunna tillmätas självständig betydelse krävs att lagöverträdaren döms till överlämnande till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivnings-

¹²⁵ SOU 2002:3, sid. 229ff

¹²⁶ Prop 2007/08:97, sid. 15

¹²⁷ SOU 2002:3, sid. 265

¹²⁸ SOU 2002:3, sid. 265

prövning.¹²⁹ En person som frias från ansvar för grova gärningar riktade mot någons liv och hälsa kan således ej tas om hand med hänsyn till intresset av samhällsskydd.¹³⁰ Ytterligare en brist i nuvarande lagstiftning är enligt Psykansvarskommittén att personer som begår allvarliga brott och ges påföljden överlämnande till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning kan friskförklaras efter kort tid och därigenom återgå i samhället, vilket kan verka stötande och otillfredsställande ur samhällsskyddssynpunkt. Psykansvarskommittén menar vidare att detta i kombination med att vårdtiderna tenderar att vara kortare vid allvarlig brottslighet än de fängelsestraff som annars hade utdömts om lagöverträdaren ej haft en allvarlig psykisk störning leder till att dagens system av många ses som bristfälligt. Utöver detta tillkommer även de fall där lagöverträdaren begått den brottsliga gärningen under påverkan av en allvarlig psykisk störning och genom detta är fri från fängelse men vid tillfället för domen tillfrisknat och därmed inte längre har något behov av vård. Detta får till följd att grov allvarlig brottslighet endast kan ge skyddstillsyn eller villkorlig dom som påföljd vilket är otillräckligt ur samhällsskyddssynpunkt med hänsyn till återfallsrisken.¹³¹ Det är dock viktigt att införandet av samhällsskyddsåtgärder inte sker på bekostnad av individens grundläggande rättigheter eller grundläggande straffrättsliga principer.

Psykansvarskommittén föreslog att intresset av samhällsskydd i särskilda fall bör kunna beaktas som självständig, kompletterande faktor i samband med påföljdsbestämningen och i verkställigheten av denna vid vissa grova brott. Kommittén föreslog ett införande av en särskild reaktion kallad samhällsskyddsåtgärd.¹³² Denna reaktion skulle komma i fråga vid tillfällen där gärningar inte medfört ansvar för brott på grund av otillräknelighet men där ett starkt samhällsskyddsintresse kvarstår men även som en tidsbestämd påföljd vid synnerligen allvarliga brott mot liv och hälsa där en påtaglig återfallsrisk föreligger där det frihetsberövande som annars skulle ha

¹²⁹ SOU 2002:3, sid. 267

¹³⁰ SOU 2002:3, sid. 267

¹³¹ SOU 2002:3, sid. 267

¹³² SOU 2002:3, sid. 274

dömts ut är otillräckligt för att tillgodose samhällsskyddsintresset.¹³³ Dels skulle krävas att lagöverträdaren begått en allvarlig gärning av integritetskränkande slag, dvs. en straffbelagd gärning som riktat sig mot någon annans liv och hälsa. Dessutom måste det föreligga en påtaglig återfallsrisk.¹³⁴

Psykansvarskommittén menade att samhällsskyddsåtgärder borde övervägas i två situationer. Den ena situationen var då lagöverträdaren ej ansågs tillräckelig och därför gick fri från ansvar men samtidigt befann sig i ett sådant psykiskt tillstånd och övriga förhållanden som gjorde att återfallsrisken bedömdes som stor samt att gärningen han bedömdes ha begått var allvarligt integritetskränkande. Den andra situationen var då vissa psykiskt störda fälldes till ansvar för allvarliga vålds- eller sexualbrott och som tidigare dömts för sådan brottslighet och bedömdes ha en psykopatisk personlighetsstörning eller något motsvarande psykiskt tillstånd ansågs ha en påtaglig risk för återfall och ingen annan påföljd bedömdes ha ett tillräckligt ingripande samhällsskydd.¹³⁵ Verkställigheten skulle, enligt kommittén, ske antingen genom intagning på sjukvårdsinrättning för rättspsykiatrisk vård om vårdbehov föreligger, genom intagning på LVM-hem om förutsättningarna för missbruksvård föreligger, genom slutet boende eller genom intagning i kriminalvårdsanstalt.¹³⁶

Regeringen gjorde dock den bedömningen att ett införande av samhällsskyddsåtgärder krävde en allt för omfattande reform än vad som i nuläget var möjlig att genomföra.

2.2.5.3 Innebörden av en fullständig reform i enlighet med SOU 2002:3

Psykansvarskommitténs förslag innebar bland annat att tillräcklighet skulle återinföras i svensk rätt (läs mer om detta under 2.2.5.1). Ett argument för detta var bland annat skuldprincipen, vilken innebär att straff förutsätter skuld (nulla poena sine cul-

¹³³ SOU 2002:3, sid. 276

¹³⁴ SOU 2002:3, sid. 275

¹³⁵ SOU 2002:3, sid. 277

¹³⁶ SOU 2002:3, sid. 278f

pa), endast den som vid gärningstillfället kan rå över sin gärning får fällas till ansvar och bestraffas.¹³⁷ Skuldprincipen har intagit en central position inom straffrätten i alla moderna rättsstater sedan den franska revolutionen 1789.¹³⁸ Vidare kan argumenteras för tillräknelighetsbegreppet att straffbestämmelsernas primära syfte är att allmänpreventivt avhålla medborgarna från att begå vissa gärningar. Straffbestämmelserna skall verka moralbildande eller moralförstärkande och därigenom indirekt påverka medborgarna.¹³⁹ Personer som lider av en allvarlig psykisk störning är ej påverkbara av dessa moralbildande straffbestämmelser och användningen av straff i dessa situationer är överflödig och kanske till och med skadlig för straffsystemets trovärdighet och genomslag.¹⁴⁰ Ytterligare argument för införande av tillräknelighetsläran är att grunderna för denna påverkar påföljdsbestämningen i det svenska rättssystemet. Problemet är att de omständigheter som ligger till grund för särbehandlingen på påföljdsnivån för psykiskt störda lagöverträdare enligt BrB egentligen hör hemma vid prövningen för skuldfrågan, dvs. på ansvarsnivån.¹⁴¹ Ett tillräknelighetsrekvisit kan även klargöra vilka intressekonflikter som föreligger. I dagens system påverkar vårdaspekter den straffrättsliga ansvarsfrågan genom bland annat uppsåtsbedömningen. Psykansvarskommittén menar att det finns anledning att tro att uppsåtsrekvisitet tillämpas väl fragmentariskt vid gärningar som begåtts av psykiskt störda lagöverträdare för att möjliggöra att dessa kan dömas till vård.¹⁴² Ett återinförande av tillräknelighetsrekvisitet skulle innebära att det blir tydligare vilka aspekter som är styrande. Till sist kan nämnas att Sverige tillsammans med Grönland samt tre amerikanska delstater (Idaho, Montana och Utah) är de enda staterna som ej har ett krav på tillräknelighet som brottsförutsättning.¹⁴³ Samtliga EU-länder tillämpar ett krav på tillräknelighet. Detta innebär svårigheter i t.ex. överlämnande av verkställighet.

¹³⁷ SOU 2002:3, sid. 230

¹³⁸ SOU 2002:3, sid. 230

¹³⁹ SOU 2002:3, sid. 233

¹⁴⁰ SOU 2002:3, sid. 233

¹⁴¹ SOU 2002:3, sid. 234

¹⁴² SOU 2002:3, sid. 235

¹⁴³ SOU 2002:3, sid. 238

Emot ett införande av tillräknelighet talar bland annat en uppfattning att behandlingstanken av humanitära och brottspreventiva skäl bör ha betydelse på domsnivå. Den mest lämpade påföljden sett ur lagöverträdarens synpunkt bör inte hindras av frågor om ansvar och skuld, dvs. om en lagöverträdare är psykiskt störd och i behov av vård skall tillgången till denna vård inte vara beroende av huruvida han anses ansvarig för den brottsliga gärning han begått eller ej.¹⁴⁴ Det finns även en rädsla för att psykiskt störda lagöverträdare blir stigmatiserade genom att ett tillräknelighetsrekvisit skulle stämpla alla psykiskt störda som ansvarslösa med mindre rättigheter än andra.¹⁴⁵ Vidare motverkar ett tillräknelighetsrekvisit den utveckling inom psykiatrin som skett under senare år genom att tillräknelighetsrekvisitet står i motsättning till åtgärder som vidtagits för att integrera psykiskt störda i samhället, t.ex. avskaffandet av omyndighetsförklaringen, fullt erkännande av medborgerliga rättigheter såsom allmän rösträtt samt nedläggning av mentalsjukhusen, mindre sluten vård och tvångsåtgärder.¹⁴⁶ Ytterligare argument mot införande av tillräknelighetsrekvisitet är att det faktum att lagöverträdaren döms till ansvar har betydelse för behandlingsresultatet. Han får genom detta ett ansvar, inte bara för sin gärning utan även för att medverka i vården och förbättra sitt mentala tillstånd.¹⁴⁷ Det finns även en åsikt att genomgripande reformer av det straffrättsliga ansvaret bör undvikas om konsekvenserna för den dömda blir likadana som tidigare.¹⁴⁸

Psykansvarskommittén valde att lägga fram ett förslag om återinförande av tillräknelighetsrekvisitet. Detta grundade de bland annat på att dåvarande reglering där tillräknelighetsrekvisitet får genomslag i påföljdsledet snarare än ansvarsledet gav en otillräcklig och inkonsekvent reglering av principiella och pragmatiska skäl.¹⁴⁹ Vidare skulle, enligt kommittén, ett tillräknelighetsrekvisit ge en fastare grund för ansvarsprövningen i och med att dåvarande reglering bidrog till att omständigheter knutna till vårdbehov och samhällsskydd medvetet eller omedvetet påverkar an-

¹⁴⁴ SOU 2002:3, sid. 239

¹⁴⁵ SOU 2002:3, sid. 241

¹⁴⁶ SOU 2002:3, sid. 242

¹⁴⁷ SOU 2002:3, sid. 243

¹⁴⁸ SOU 2002:3, sid. 244

¹⁴⁹ SOU 2002:3, sid. 245f

svarsförutsättningarna i samband med uppsåtsprövningen.¹⁵⁰ Argumentet gällande stigmatisering av psykiskt störda avfärdade kommittén med att dåvarande reglering riskerade att särbehandla psykiskt störda genom att de inte ställs inför samma grundkrav för straffrättsligt ansvar som andra lagöverträdare.¹⁵¹ Argumentet att tillräknelighetsrekvisitet skulle komma att stå i strid med senare års utveckling för psykiskt störda avfärdade kommittén utan att gå in närmare på mer än att det ej står i konflikt med ett krav på tillräknelighet som brottsförutsättning.¹⁵² Psykansvarskommittén avfärdade även åsikterna om att ett fastställande av ansvar för psykiskt störda är behjälpligt i deras behandling. Kommittén menade att incitamentet att undergå behandling borde väga lika tungt oberoende av utgången i den straffrättsliga ansvarsfrågan. Att fastställa att lagöverträdaren begått gärningen torde vara tillräckligt. Vidare menades att det svårligen kunde anses som mer etiskt försvarbart att skuldbelägga någon enbart i syfte att åstadkomma behandling än att i strid mot Hawaii konventionen medicinskt behandla någon som inte är psykiskt störd.¹⁵³

Psykansvarskommittén kom således fram till att tillräknelighetsrekvisitet borde återinföras i svensk rätt och skulle utformas så att en lagöverträdare ansågs otillräknelig om han saknade förmåga att anpassa sitt handlande efter sin förståelse av gärningens innebörd.¹⁵⁴ För att lagöverträdaren skulle gå fri från ansvar krävdes även att hans otillräknelighet inte orsakats av självförvållat rus eller på något annat liknande sätt.¹⁵⁵

Förslaget om återinförandet av tillräknelighetsrekvisitet fick stöd från flera håll.¹⁵⁶ Suzanne Wennberg menade i en artikel i SvJT¹⁵⁷ att Psykansvarskommittén gjorde rätt som föreslog ett återinförande av tillräknelighetsrekvisitet eftersom den dåvarande lösningen, enligt henne, utgjorde en kompromiss mellan otillräknelighetstan-

¹⁵⁰ SOU 2002:3, sid. 246

¹⁵¹ SOU 2002:3, sid. 246

¹⁵² SOU 2002:3, sid. 246

¹⁵³ SOU 2003:3, sid. 247

¹⁵⁴ SOU 2002:3, sid. 248

¹⁵⁵ SOU 2002:3, sid. 249

¹⁵⁶ Pressmeddelande från Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsstyrelse 2002-05-30

¹⁵⁷ SvJT 2002 s 576ff

ken och vårdtanken och därför gjorde systemet haltande genom att fängelseförbudet borde vända sig till en snävare grupp psykiskt störda än de som erbjuds vård men samma begrepp – allvarlig psykisk störning – används för båda företeelserna.¹⁵⁸ Dock ifrågasatte Wennberg i sin artikel den av Psykansvarskommittén föreslagna bestämmelsen i 29 kap. 3 § 6 p. BrB om förminskad tillräknelighet.¹⁵⁹ Kommittén nämner bestämmelsen väldigt kortfattat i sin utredning men menar att begreppet skall förstås med att den ”*tilltalade till följd av psykisk störning haft stark nedsatt förmåga att kontrollera sitt handlande*”.¹⁶⁰ Begreppet förminskad tillräknelighet avser således lagöverträdare som ansetts tillräkneliga men ändå lider av en allvarlig psykisk störning och därmed kan bli föremål för straffnedsättning på grund av för mildrande omständigheter där den psykiska störningen är en sådan.

Psykansvarskommittén föreslog även ett införande av samhällsskyddsåtgärder. Eftersom dåvarande system möjliggjorde för grova brottslingar att återinträda i samhället efter att ha genomgått en relativt kortare tid rättspsykiatrisk vård upplevdes detta som otillfredsställande ur en samhällsskyddssynpunkt. I vissa fall kunde även grova brottslingar som ej längre ansågs psykiskt störda vid domstillfället gå helt fria från påföljd. Psykansvarskommittén föreslog, som lösning på detta dilemma, ett införande av s.k. samhällsskyddsåtgärder (läs mer om detta under 2.2.5.2). Återinförandet av tillräknelighetsrekvisitet är måhända inget kontroversiellt förslag och stöds av flera instanser. Däremot riktas kritik från flera håll mot förslaget om samhällsskyddsåtgärder som är ett tämligen kontroversiellt förslag främst på grund av att det riskerar att komma i konflikt med många grundläggande rättigheter som t.ex. proportionalitet, förutsebarhet och den enskildes rätt till frihet. Bedömningen av huruvida en person kommer att återfalla i brott eller ej görs genom s.k. riskbedömningar. Det hävdas att dagens riskbedömningar har en säkerhet om 75-80 procent.¹⁶¹ Bedömer man att en lagöverträdare skall bli föremål för en samhällsskyddsåtgärd grundat på risken för återfall har man således en felmarginal om hela 20-25 procent.

¹⁵⁸ SvJT 2002, sid. 579

¹⁵⁹ SvJT 2002, sid. 580

¹⁶⁰ SOU 2002:3, sid. 255

¹⁶¹ SOU 2002:3, sid. 273

Wennberg kritiserar kommitténs förslag om samhällsskyddsåtgärder och hon menar bland annat att åtgärderna har ”en högst speciell rättslig status”.¹⁶² Samhällsskyddsåtgärderna omnämns, enligt Wennberg, i utredningen som åtgärder respektive tidsobestämda påföljder beroende på vilka typer av lagöverträdare som drabbas av åtgärderna. Dessutom krävs det enligt förslaget att ett brott eller en straffbelagd gärning skall vara begånget. Däremot klassas inte samhällsskyddsåtgärderna som påföljder vilket Wennberg ifrågasätter då det krävs att ett brott skall vara begånget av en psykiskt störd lagöverträdare men samhällsskyddsåtgärden ej skall uppfattas som vårdpåföljd eller brottspåföljd utan som ett förebyggande mot framtida allvarliga gärningar mot liv och hälsa.¹⁶³

Wennberg menar vidare att Psykansvarskommittén krånglar till det genom att först skapa en regel i 29 kap. 3 § 6 p. BrB som ger psykiskt störda lagöverträdare strafflindring vid s.k. förminskad tillräknelighet för att på grund av denna strafflindring sedan tvinga fram samhällsskyddsåtgärder genom vilka påföljden för psykiskt störda och förminskat tillräkneliga lagöverträdare kan skärpas.¹⁶⁴

¹⁶² SvJT 2002, sid. 584

¹⁶³ SvJT 2002, sid. 584

¹⁶⁴ SvJT 2002, sid. 584f

3 Gällande lagstiftning - Ansvarsreglering

3.1 Grundläggande begrepp (psykisk störning/allvarlig psykisk störning)

Ett av problemen som fanns innan 1991 års reform var att det inte fanns någon enhetlig beteckning för psykiska tillstånd. Olika lagar använde sig av olika begrepp för att beskriva samma företeelser. I början av 1980-talet, då Socialberedningen lade fram sitt förslag, SOU 1984:64, användes uttrycket psykiskt sjukdom men uttrycket psykisk störning hade blivit vanligt förekommande som en samlingsbeteckning för olika psykiska företeelser.¹⁶⁵ Anledningen till att ordet störning valdes framför ordet sjukdom var att sjukdomsbegreppet förde tankarna till de psykiska tillstånd som hade biologiska orsaker medan de tillstånd som berodde på biologiska, psykologiska och sociala faktorer kom i skymundan.¹⁶⁶ Dock skulle begreppet störning inte ges någon vidare omfattning än begreppet sjukdom. Tvärtom ansåg Socialberedningen att psykisk störning var ett begrepp med en snävare betydelse än begreppet psykiskt sjukdom.¹⁶⁷

Departementschefen uttalade i 1990 års proposition följande om begreppet allvarlig psykiskt störning:

”Till allvarlig psykisk störning bör i första hand räknas tillstånd av psykotisk karaktär, således tillstånd med störd realitetsvärdering och med symtom av typen vanföreställningar, hallucinationer och förvirring. Till följd av en hjärnskada kan vidare en psykisk funktionsnedsättning av allvarlig art (demens) med störd realitetsvärdering och bristande förmåga till orientering i tillvaron uppkomma.

Till allvarlig psykisk störning bör också räknas allvarliga depressioner med självmordstankar. Vidare bör dit föras svårartade personlighetsstörningar (karak-

¹⁶⁵ SOU 1984:64, sid. 202

¹⁶⁶ SOU 1984:64, sid. 203

¹⁶⁷ SOU 1984:64, sid. 203

tärsstörningar), exempelvis vissa invalidiserade neuroser och personlighetsstörningar med impulsgenombrott av psykoskaraktär.

Tvångsvård bör vidare kunna aktualiseras när en krisreaktion är sådan att påverkan på den psykiska funktionsnivån blir så uttalad att den är av psykotisk art.

Till allvarlig psykisk störning bör hänföras också alkoholpsykoserna, såsom delirium tremens, alkoholhallucinos och klara demenstillstånd. Detsamma gäller de psykosor som kan drabba narkotikamissbrukare. Även i andra situationer när en missbrukare har kommit in i ett allvarligt förvirringstillstånd och det är uppenbar fara för hans fysiska hälsa eller liv skall tvångsvård kunna tillämpas. I vissa fall kan vidare ett abstinensstillstånd vara så svårartat att det under en kortare tid måste betecknas som en allvarlig psykisk störning. Självklart är att ett allvarligt missbruk som leder enbart till allvarliga kroppsliga komplikationer inte skall kunna medföra psykiatrisk tvångsvård.

Enligt min bedömning är det ofrånkomligt att också framhålla att en psykisk funktionsnedsättning som beror på åldrande och som tar sig uttryck i s.k. åldersdement beteende kan vara så kraftig att begreppet allvarlig psykisk störning är tillämpligt.”¹⁶⁸

Detta skulle dock ej förstås som en uttömmande redogörelse. Vidare klargjorde departementschefen att bedömningen av huruvida en psykisk störning är allvarlig eller inte måste ske utifrån både störningens art och grad.¹⁶⁹

Departementschefen skrev vidare:

”För att undvika oklarhet bör slutligen framhållas att bedömningen av om en psykisk störning är allvarlig måste ske utifrån både störningens art och dess grad. En del typer av psykiska störningar är allvarliga till såväl art som grad. Vissa psykiska störningar, t.ex. schizofreni, får alltid anses som allvarliga till sin art men behöver däremot inte vara allvarliga till sin grad och kan ha ett tämligen lindrigt förlopp. Åter andra psykiska störningar såsom depressioner är inte alltid av allvarlig art,

¹⁶⁸ Prop 1990/91:58, sid. 86

¹⁶⁹ SOU 1998:32, sid. 228

utan här måste betydelsen av störningens grad bli mera omedelbart avgörande för bedömningen. En sammanvägning får göras i varje särskilt fall av arten av störningen och de symptom och yttringar i övrigt som belyser graden av störningen ”¹⁷⁰

I fallet Flink, NJA 1995 s. 48, klargjorde HD att benämningen allvarlig psykisk störning inte omfattade kortvariga psykiska tillstånd.¹⁷¹ Flink bedömdes ha paranoidea och narcissistiska drag men inte i tillräcklig omfattning för att benämna honom allvarligt psykiskt störd.¹⁷² Det avgörande i detta fall var dock den självutlösta och alkoholutlösta psykiska störningen (läs mer om detta under 4.1.2). Vidare har HD i NJA 1998 s. 162 uttalat att ”en svår personlighetsstörning med impulsgenombrott av gränopsykotisk karaktär” kan vara av sådan grad att den utgör en allvarlig psykisk störning.

Begreppet ”allvarlig psykisk störning” återfinns även i LPT och LRV och skall förstås på samma sätt som i BrB. Begreppet infördes för att skapa kongruens mellan de olika lagarna och är ett juridiskt begrepp snarare än ett medicinskt sådant.

3.2 Uppsåtsbedömning (objektiva och subjektiva rekvisit)

Enligt BrB krävs, för att ett brott skall anses föreligga, att det råder viss kongruens mellan brottets objektiva sida och brottets subjektiva sida. Detta kallas täckningsprincipen.¹⁷³ Brottets objektiva sida är gärningen som sådan, huruvida den uppfyller stadganden i paragrafer som behandlar brottsliga gärningar. Är alla rekvisit uppfyllda föreligger det, rent objektivt sett, ett brott. För att en lagöverträdare skall kunna dömas för brottet krävs ett uppsåt (dolus) men i vissa fall är oaktsamhet (culpa) tillräckligt. Grovt förenklat kan man beskriva uppsåt med att någon handlar med ”vett och vilja”. ”Vett” kan förklaras med att lagöverträdaren har kännedom om sakförhållandena och ”vilja” med att lagöverträdaren har ett syfte med sitt handlande, han vill

¹⁷⁰ Prop 1990/91:58, sid. 87

¹⁷¹ Jareborg, N och Zila, J, sid. 137

¹⁷² NJA 1995 s. 48

¹⁷³ SOU 1996:185, sid. 81

uppnå något visst.¹⁷⁴ Det är lagöverträdarens subjektiva insikt om sitt handlande som är avgörande för bedömningen om uppsåt föreligger eller ej. Han skall ha insikt om gärningens innebörd och konsekvenser. Det är däremot inte nödvändigt att han förstår att gärningen är straffbar.¹⁷⁵

Uppsåtsbedömningen brukar delas upp i uppsåt beträffande effekt och uppsåt beträffande gärningsmoment. ”Effekt” innebär ett visst resultat, exempelvis en skada eller en konkret fara. ”Gärningsmoment” innebär omständigheter av faktiskt eller rättslig natur som måste föreligga för att de objektiva rekvisiten i en paragraf skall anses uppfyllda.¹⁷⁶ Att en person lider av en psykisk störning innebär ej att han ej kan företa en brottslig gärning uppsåtligen.¹⁷⁷ Dock kan vissa vanföreställningar och hallucinationer på grund av den psykiska störningen leda till en försvårad bedömning av huruvida uppsåt föreligger eller ej. Har lagöverträdaren haft vanföreställningar som gjort att han antagit att rätt till nödvärn förelegat finns heller inget uppsåt och lagöverträdaren skall frikännas såvida det ej föreligger oaktsamhet och lagöverträdaren bör då dömas för ett oaktsamhetsbrott.¹⁷⁸

Lagöverträdaren skall vidare ha varit i tillräcklig grad medveten om sitt handlande och om vissa sakförhållanden. Det krävs även att individen skall ha haft förmåga att handla på ett rättsenligt sätt. HD har avgjort detta i flera fall där lagöverträdarna, trots psykisk och fysisk ohälsa, ansetts vara vid medvetande om sina handlingar och därmed handlat uppsåtligen.¹⁷⁹ Det skall alltså röra sig om annat än ofrivilliga handlingar. I fall då lagöverträdarens medvetenhet eller verklighetsuppfattning varit så grumlad att det inte tett sig nödvändigt att göra en uppsåtlighetsbedömning har domstolarna friat lagöverträdaren från ansvar på grund av brist i brottets subjektiva sida.¹⁸⁰ Tillstånd som utgjort exempel på detta har varit bland annat postepileptiska

¹⁷⁴ SOU 1996:185, sid. 83

¹⁷⁵ SOU 1996:185, sid. 83

¹⁷⁶ SOU 1996:185, sid. 85

¹⁷⁷ SOU 1996:185, sid. 503

¹⁷⁸ SOU 1996:185, sid. 504

¹⁷⁹ NJA 1968 s. 471, NJA 1968 s. 500 samt NJA 1969 s. 401

¹⁸⁰ SOU 1996:185, sid. 85

tillstånd, tillstånd av grumlad medvetenhet vid akut blodsockersänkning hos diabetiker och akuta psykotiska tillstånd.¹⁸¹ Således krävs att lagöverträdaren varit medveten om sakförhållandena. I princip måste gälla, att uppsåt inte föreligger om en normal människa, som hade samma föreställning om sakförhållandena som den psykiskt störde, inte skulle ha ansetts handla uppsåtligt.¹⁸²

HD menar i NJA 2004 s. 702 att även psykiskt störda individer kan begå uppsåtliga brott om deras själsförmögenheter är tillräckliga för att uppsåtsrequisitet skall vara uppfyllt men att det dock kan vara svårare att bedöma uppsåtsfrågan i ett sådant fall än annars, i synnerhet om den psykiska störningen är allvarlig. Kravet på uppsåt, skall vidare enligt HD, uppfattas på samma sätt gällande allvarligt psykiskt störda lagöverträdare som beträffande andra lagöverträdare; ”kan gärningsmannen med hänsyn till den psykiska avvikelserna inte anses ha handlat med uppsåt, skall inte heller något uppsåtligt brott anses begånget”.¹⁸³

3.3 Kortvariga psykotiska tillstånd

3.3.1 Tillfällig sinnesförvirring

Med begreppet tillfällig sinnesförvirring menas t.ex. förvirring på grund av feber, chock, slag mot huvudet, omtöckning på grund av epilepsianfall eller blodsockerfall hos diabetiker. Även ofrivilligt användande av alkohol eller narkotika kan ge upphov till personlighetsfrämmande gärningar.¹⁸⁴ HD har även ansett att blodsockerfall, s.k. hypoglykemi, innefattas av begreppet tillfällig sinnesförvirring.¹⁸⁵

Vid tiden före BrB räknades tillfälligt sinnesförvirkade lagöverträdare som otillräckliga enligt 5 kap. 5 § SL andra stycket, men vid tillräknelighetskravets bortfall för-

¹⁸¹ SOU 1996:185, sid. 85

¹⁸² Kommentar till Brottsbalken 30:6 via <http://zeteo.nj.se>

¹⁸³ HD hänvisar här till prop 1990/91:58, sid. 449

¹⁸⁴ Ds 2007:5, sid. 42

¹⁸⁵ NJA 1969 s. 401

svann även denna regel. Tanken var dock inte att dessa lagöverträdare skulle undantas från fängelseförbudet.¹⁸⁶ Numera saknas i brottsbalken en regel gällande ansvarsfrihet för den som begått en gärning under tillfällig sinnesförvirring som ej uppkommit av eget vållande. Däremot stadgas i 1 kap. 2 § andra stycket BrB att ”[h]ar gärningen begåtts under själföfvållat rus eller var gärningsmannen på annat vis genom eget vållande tillfälligt från sina sinnens bruk, skall detta inte föranleda att gärningen inte anses som brott.” Dock har inte lagstiftarens mening varit att denna paragraf skall tolkas e contrario vid fall då han utan egen skuld blivit tillfälligt sinnesförvirrad utan lagstiftaren ansåg att en bestämmelse härom var onödig eftersom ansvarsfrihet följde av uppsåtsbedömningen.¹⁸⁷ Trots ett osäkert rättsläge kan sägas att tillfälligt sinnesförvirrade lagöverträdare i regel ej anses straffrätligt ansvariga för sina gärningar.

3.3.2 Rusframkallade tillstånd

För att dömas till ansvar för ett brott krävs ett uppsåt alternativt oaktsamhet. Frågan är hur man avgör att uppsåt förelegat då lagöverträdaren varit berusad och genom denna berusning försatt sig i en allvarlig psykisk störning.

I doktrin har diskuterats huruvida kravet på täckningsuppsåt borde försvagas eller ej. Enligt Jareborg har två åsikter förts fram. Den första åsikten menar att domstolen skall bortse från huruvida lagöverträdaren varit berusad och pröva uppsåtet som om han varit nykter. Eventuella brister i uppsåtet som orsakats av berusningen skulle i så fall negligeras. Den andra åsikten menar att domstolen skall fingera ett uppsåt.¹⁸⁸

Praxis på området har varit svårtolkad men i NJA 1973 s. 590 har rättsläget klarlagts något. En berusad man, S., återfann felaktigt familjens barnvagn och tog med denna hem. För detta dömdes han för egenmäktigt förfarande. HD hänvisade till Straff-

¹⁸⁶ Ds 2007:5, sid. 42

¹⁸⁷ Ds 2007:5, sid. 42f

¹⁸⁸ Jareborg (2001), sid. 338 samt Jareborg (1994), sid. 236f

rättskommittén¹⁸⁹ som uttalade att det i uppsåtsbegreppet ligger att lagöverträdaren, för att det skall anses att han begått ett uppsåtligt brott, måste ha haft kännedom om de faktiska omständigheterna som kännetecknar det ifrågavarande brottet. Man kan således ej straffa en person för mord, det vill säga uppsåtligt dödande av en människa, om denne under jakt skjutit ett föremål i tron att det var ett djur och det visat sig vara en människa. Beror denna villfarelse på berusning och misstaget varit uteslutet i nyktert tillstånd lär lagöverträdaren ej undgå straff för uppsåtligt brott. HD menade med anledning av detta uttalande att "[d]et förhållandet, att S. på grund av sitt av berusning nedsatta omdöme gjort sig skyldig till en felbedömning, kan ej föranleda att gärningen anses straffri utan skall bedömas som endast egenmäktigt förfarande". Ansvar för stöld kom dock inte på fråga då kravet på bevisning av överskjutande tillägnelseuppsåt ej får efterges.¹⁹⁰

Jareborg menar slutligen att rättsläget fortfarande är väldigt oklart, trots NJA 1973 s. 590. Han menar att HD fortfarande ej tagit ställning till vilket alternativ för eftergivande av kravet på uppsåt som skall gälla. Vidare menar han att det är oklart hur rätten skall döma om gärningen faller under flera straffbestämmelser, hur man skall förfara om det på grund av berusningen inte föreligger någon kontrollerad gärning som faller under brottsbeskrivningen eller hur stark berusningen måste vara för att kravet på uppsåt skall efterges.¹⁹¹

3.3.2.1 Patologiskt rus

Ett patologiskt rus föreligger vid en kraftig överreaktion även vid en måttlig alkoholförtäring. Följande kriterier har uppställts för att fastställa diagnosen patologiskt rus:

- Minnesförlust föreligger för tiden för brottet, ehuru minnesfragment eller drömartade upplevelser kan förekomma.

¹⁸⁹ SOU 1953:14

¹⁹⁰ Jareborg (2001), sid. 338

¹⁹¹ Jareborg (2001), sid. 339f

- Den patologiskt berusade har druckit en förhållandevis liten mängd alkohol, men han har druckit starksprit.
- Den berusades uppträdande skiljer sig från hans vanliga uppträdande, inklusive hans vanliga uppträdande under rus. Ofta ses ett våldsamt och fullständigt överraskande, jagfrämmande beteende.
- Det patologiska ruset varar från endast några minuter till som högst 15 minuter och följs av djup sömn vid gränsen till medvetslöshet.
- Andra har ofta inte lagt märke till att den patologiskt berusade varit drucken.
- En tid av stress, såsom utmattning, infektionssjukdom eller psykisk påfrestning, har föregått det patologiska ruset.¹⁹²

Frågan om huruvida en lagöverträdare som agerat under en psykisk störning framkallad av något rusningsmedel skall dömas till ansvar eller ej beror främst på om detta rus varit självförvållat eller ej. Även om lagöverträdaren befunnits vara i ett tillstånd av patologiskt rus utesluter inte detta att han haft uppsåt till sina gärningar.¹⁹³

Bestämmelsen i 1 kap. 2 § andra stycket BrB är som regel ej tillämplig på s.k. självförvållat rus. Om detta råder dock delade meningar. Är lagöverträdaren väl medveten om sin alkoholintolerans och de följder även en ringa alkoholförtäring innebär kan väl sägas att tillståndet av patologiskt rus är självförvållat.¹⁹⁴ Hur ansvarsbedömningen avgjorts verkar bero på huruvida lagöverträdaren kunnat vänta sig en psykisk störning som effekt, vid stunden för intaget av rusningsmedlet. Kunde denne inte förvänta sig att drabbas av en allvarlig psykisk störning anses i regel inte störningen som självförvållad.¹⁹⁵ Beror den allvarliga psykiska störningen på intag av ordinerade läkemedel anses tillståndet ej självförvållat.¹⁹⁶

¹⁹² Lidberg (red), sid. 294

¹⁹³ NJA 1968 s. 471

¹⁹⁴ Jareborg (1994), sid. 260

¹⁹⁵ SOU 1996:185, sid. 172f samt NJA 2001 s. 899

¹⁹⁶ Jareborg (2001), sid. 337

Sammanfattningsvis kan sägas att domstolen först har att pröva lagöverträdarens medvetandegrad samt om han haft möjlighet att agera på ett lagenligt sätt. Finner man att lagöverträdaren saknat medvetande om de faktiska omständigheterna kvarstår att pröva om han tidigare haft liknande överreaktion på berusningsmedlet. Har han ej tidigare överreagerat på liknande berusningsmedel anses han således ej ansvarig för gärningen.

4 Gällande lagstiftning – påföljdsreglering

4.1 Fängelseförbudet – numera en presumtion mot fängelse

1 juli, 2008 trädde en lagändring i kraft gällande fängelseförbudet för lagöverträdare med en allvarlig psykisk störning. Psykansvarskommittén föreslog ett återinförande av tillräknelighetsbegreppet gällande straffrättsligt ansvar. Genom detta skulle en liten grupp innefattas av tillräknelighetsbegreppet och därmed inte kunna fällas till ansvar för sina gärningar.¹⁹⁷ Liknande lagstiftning finns i större delen av världen.¹⁹⁸ Med detta som bakgrund menade regeringen att det inte fanns något hinder mot att inskränka fängelseförbudet så att även vissa lagöverträdare med allvarlig psykisk störning kunde dömas till fängelse.¹⁹⁹ Den krets lagöverträdare som Psykansvarskommittén menade skulle omfattas av ett tillräknelighetsbegrepp skulle vara snävare än den krets som omfattades av begreppet ”allvarlig psykisk störning”. Justitiedepartementet och regeringen gjorde således den bedömningen att den grupp som Psykansvarskommittén menade skulle falla utanför tillräknelighetsbegreppet således ej skulle kunna ådömas fängelse medan den grupp som ansågs tillräkneliga och därmed falla innanför det straffrättsliga ansvaret kunde ådömas fängelse.²⁰⁰

Lagändringen kom att främst gälla 30 kap. 6 § BrB som numera lyder:

”30 kap. 6 § BrB Den som har begått ett brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning ska i första hand dömas till en annan påföljd än fängelse. Rätten får döma till fängelse endast om det finns synnerliga skäl. Vid bedömningen av om det finns sådana skäl ska rätten beakta

1. om brottet har ett högt straffvärde,

¹⁹⁷ SOU 2002:3, sid. 251

¹⁹⁸ Prop 2007/08:97, sid. 18

¹⁹⁹ Prop 2007/08:97, sid. 18

²⁰⁰ Ds 2007:5, sid. 113 samt Prop. 2007/08:97, sid. 20

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

Rätten får inte döma till fängelse, om den tilltalade till följd av den allvarliga psykiska störningen har saknat förmåga att inse gärningens innebörd eller att anpassa sitt handlande efter en sådan insikt. Detta gäller dock inte om den tilltalade har vållat sin bristande förmåga på det sätt som anges i första stycket 3.

Om rätten i fall som avses i första eller andra stycket finner att någon påföljd inte bör dömas ut, ska den tilltalade vara fri från påföljd.”

Justitiedepartementet diskuterade i sin promemoria 2007 flera olika alternativ till det dåvarande fängelseförbudet. De lösningar man diskuterade var att ändra på begreppet allvarlig psykisk störning, att fullständigt avskaffa fängelseförbudet, att tidsbestämma samtliga brottspåföljder samt att fängelseförbudet endast skulle gälla vid ett mera påtagligt vårdbehov.²⁰¹ Att ändra begreppet allvarlig psykisk störning skulle enligt departementet urholka den praxis som bildats sedan 1992 kring hur begreppet skall tolkas och en omfattande utvärdering av vilka medicinska diagnoser som skulle innefattas av ett nytt begrepp skulle falla utanför ramen för departementets uppdrag.²⁰² En ordning där fängelseförbudet var fullständigt avskaffat skulle innebära en betydande rättsosäkerhet då valet mellan fängelse och en vårdande påföljd skulle bli mer godtyckligt.²⁰³ Att tidsbestämma samtliga brottspåföljder skulle innebära att fortsatt verkställighet kan ske inom kriminalvården då utskrivning från vårdenhet aktualiserats innan tidpunkten för villkorlig frigivning inträtt. Vidare skulle utskrivning från vårdenhet alltid behöva ske vid tidpunkten för villkorlig frigivning, oavsett

²⁰¹ Ds 2007:5, sid. 115ff

²⁰² Ds 2007:5, sid. 115f

²⁰³ Ds 2007:5, sid. 117

om ett vårdbehov kvarstår eller ej.²⁰⁴ Dessa nackdelar, menade departementet, skulle kunna kompenseras genom ett system med samhällsskyddsåtgärder. Dock krävde detta sådana omfattande förändringar i det nuvarande systemet att det låg utanför departementets uppdrag att utveckla.²⁰⁵ Vidare menade departementet att ett fängelseförbud som endast gällde vid ett mera påtagligt vårdbehov i allt för stor utsträckning tog fasta på att fängelseförbudet formellt sett endast tog sikte på påföljdsfrågan. Då lagstiftningen kring fängelseförbudet utvecklats från att ha gällt ansvarsfrihet har detta påverkat även gällande lagstiftning. Skulle man knyta fängelseförbudet till det faktiska vårdbehovet skulle det avgörande bli lagöverträdarens psykiska status vid ett senare tillfälle än gärningstillfället.²⁰⁶ Denna ordning skulle, enligt departementet, strida mot de grundläggande tankar som ligger bakom fängelseförbudet.²⁰⁷

Justitiedepartementets förslag, som godtogs av regeringen och lades till grund för en lagändring, var att istället för ett absolut förbud mot fängelse för allvarligt psykiskt störda lagöverträdare en presumtion mot fängelse skulle införas.²⁰⁸ För att fängelse skall kunna utdömas skall synnerliga skäl krävas.²⁰⁹

Straffvärdet

Behovet av en reform görs främst gällande vid allvarlig brottslighet. Vid mindre allvarlig brottslighet leder ett överlämnande till rättspsykiatrisk vård till en adekvat reaktion på brottet.²¹⁰ Som riktmärke föreslogs i justitiedepartementets promemoria ett straffvärde på fyra års fängelse.²¹¹ Detta riktmärke godtogs även av regeringen.²¹²

²⁰⁴ Ds 2007:5, sid. 117

²⁰⁵ Ds 2007:5, sid. 118

²⁰⁶ Ds 2007:5, sid. 118f

²⁰⁷ Ds 2007:5, sid. 119

²⁰⁸ Ds 2007:5, sid. 120

²⁰⁹ Ds 2007:5, sid. 129

²¹⁰ Ds 2007:5, sid. 125

²¹¹ Ds 2007:5, sid. 125

²¹² Prop. 2007/08:97, sid. 22f

Vårdbehovet

Enbart ett högt straffvärde skall inte vara tillräckligt för att bryta presumtionen. Hän-syn måste även tas till lagöverträdarens behov av psykiatrisk vård. Ett presumtions-genombrott bör komma på fråga endast när lagöverträdaren saknar eller har ett mindre omfattande behov av vård. Ett omfattande vårdbehov bör således tala emot en frihetsberövande påföljd.²¹³ Omfattningen av vårdbehovet och dess varaktighet kommer att bli svår för en domstol att fastställa. Justitiedepartementet menade i sin promemoria att domstolen inte heller skall grunda sitt ställningstagande på en pro-gnos om hur lång tid i år och månader som vården kommer att pågå.²¹⁴

Den psykiska störningens grad och samband med brottsligheten

Ytterligare en omständighet som bör tillmätas vikt är vilken inverkan den allvarliga psykiska störningen har haft på gärningen.²¹⁵ Har lagöverträdaren på grund av en allvarlig psykisk störning saknat förmåga att inse gärningens innebörd eller saknat förmåga att anpassa sitt handlande efter en sådan insikt skall denne inte dömas till fängelse.²¹⁶

Återfall i brott

Har en person tidigare gjort sig skyldig till liknande brottslighet bör denne kunna dömas till fängelse. Har den tidigare brottsligheten dock skett under påverkan av en allvarlig psykisk störning som tidigare enligt 30 kap. 6 § BrB uteslutit fängelse om påföljd bör fängelse sedan ej kunna ådömas.²¹⁷

Självförvållande tillstånd

Har lagöverträdaren själv vållat sitt tillstånd genom rus eller liknande sätt talar detta för ett presumtionsbrott och således att fängelse kan utdömas.²¹⁸ Självförvållade till-stånd undantas från fängelseförbudet och det förhållandet att tillståndet varit själv-

²¹³ Ds 2007:5, sid. 126

²¹⁴ Ds 2007:5, sid. 126

²¹⁵ Prop 2007/08:97, sid. 24

²¹⁶ Prop 2007/08:97, sid. 24

²¹⁷ Ds 2007:5, sid. 127f

²¹⁸ Prop 2007/08:97, sid. 23f

förvållat tillmäts istället betydelse vid prövningen av om det finns synnerliga skäl för fängelse. Detta gäller om den tilltalade vållat sitt tillstånd genom rus eller på annat liknande sätt samt om den tilltalade vållat sin bristande förmåga att inse gärningens innebörd eller att anpassa sitt handlande efter en sådan insikt.²¹⁹

Sammanfattningsvis kan anföras att för ett fängelsestraff talar ett högt straffvärde, ett ringa eller obefintligt vårdbehov, kausalitet mellan gärningen och den psykiska störningen, återfall i brottslighet samt genom rus eller liknande självförvållat psykiskt tillstånd. Emot ett fängelsestraff talar således ett omfattande vårdbehov som ej kan tillgodoses inom ramen för verkställighet av ett fängelsestraff, tydlig kausalitet mellan gärningen och den psykiska störningen, att brottet framstår som en engångsföreteelse som är föranledd av de särskilda omständigheter som förelåg vid gärningstillfället samt att en icke frihetsberövande påföljd bedöms tillräcklig i den mån skäl för överlämnande till rättspsykiatrisk vård inte föreligger.²²⁰

4.1.1 Kausalitetskravet

För att regeln om fängelseförbud skall gälla krävs ett orsakssamband mellan gärningen och den psykiska störningen.²²¹ Detta orsakssamband krävs dock inte vid användning av 31 kap. 3-4 §§ BrB. Orsakssambandet, eller kausaliteten, har sin grund i 1945 års reform av dåvarande SL där orsakssambandet uppställdes som förutsättning för strafffrihet eller straffnedsättning. Orsakssambandet presumerades i de fall där det förelåg ett tidsmässigt samband mellan den brottsliga gärningen och den psykiska störningen.²²² I förarbetena till 1991 års reform uttrycktes att det ej torde föreligga svårigheter att ta ställning till frågan om ett orsakssamband. Var lagöverträdaren psykiskt störd då brottet begicks torde det vara uppenbart att brottet begåtts under inverkan av störningen. Dock kunde inte kravet på kausalitet vara uppfyllt då

²¹⁹ Prop 2007/08:97, sid. 29

²²⁰ Ds 2007:5, sid. 129f

²²¹ Hoflund, O, sid. 154

²²² Prop 1990/91:58, sid. 456f

den psykiska störningen ej haft ett *avgörande inflytande* på lagöverträdarens handlingsätt.²²³

I NJA 2004 s. 702 menade HD att ”om det framkommer att lagöverträdaren vid brottstillfället var allvarligt psykiskt störd, torde man i allmänhet kunna presumera att brottet har begåtts under påverkan av störningen.”²²⁴

Kausalitetskravet har även påverkan på straffmätningen genom att straffvärdet är beroende av i vilken utsträckning lagöverträdaren kan göras ansvarig för sitt agerande. Enligt 29 kap. 3 § första stycket 2 p. BrB skall bedömningen av ett brotts straffvärde påverkas i mildrande riktning om lagöverträdaren är psykiskt störd vid gärningstillfället och hans handlande har påverkats av denna störning.²²⁵

Gällande beviskravet för att domstolen skall anse att lagöverträdaren har begått gärningen under påverkan av en allvarlig psykisk störning har HD ansett att principen ”in dubio pro reo och in dubio mitius” ej kan tillämpas då det är omöjligt att påvisa vilken påföljd som är förmånligast för lagöverträdaren.²²⁶ Den allmänna bevisbörde-regeln i straffprocessen, enligt vilken det åligger åklagarsidan att bevisa att den tilltalade begått en brottslig gärning, gäller ej i denna fråga eftersom det är fråga om en påföljd och ej huruvida den tilltalade begått ett brott eller ej.²²⁷ HD menade vidare att domstolen endast kan pröva om *övervägande skäl* talar för att det är fråga om en psykisk störning som är allvarlig.²²⁸ Rätten måste således använda sig av en s.k. överviktsprincip vilket kortfattat kan förklaras med att bevisbördan är densamme men huruvida lagöverträdaren lider av en allvarlig psykisk störning eller ej måste avgöras genom att jämföra bevisen som talar för med de som talar emot. De bevis som når upp till kravet ”klart övervägande sannolikhet” avgör frågan. Domstolen

²²³ Prop 1990/91:58, sid. 458

²²⁴ HD hänvisar här till Berg mfl, Brottsbalken s 30:42

²²⁵ Kommentar till Brottsbalken 30:6 via <http://zeteo.nj.se>

²²⁶ NJA 2004 s. 702

²²⁷ Kommentar till Brottsbalken 30:6 via <http://zeteo.nj.se>

²²⁸ NJA 2004 s. 702

måste vidare vara försiktig med att döma ut fängelse till en lagöverträdare som misstänks lida av en allvarlig psykisk störning.²²⁹

4.1.2 Rusutlösta psykotiska tillstånd

Tidigare brukade inte fängelsestraff ådömas den som befunnit sig i ett psykotiskt tillstånd av övergående natur, även om detta föranletts av berusningsframkallande medel.²³⁰ Dock har HD menat att 30 kap. 6 § BrB och tidigare 33 kap. 2 § BrB principiellt inte varit avsedda för tillfälliga och snabbt övergående abnormtillstånd. HD menade att i lagrådsremissen till brottsbalken hade ”föreslagits en särskild straffrihetsregel för fall då någon utan eget vållande tillfälligt råkat i sådant tillstånd att han var från sina sinnens bruk”.²³¹ Då denna regel fick utgå med anledning av kritik från lagrådet infördes istället 1 kap. 2 § andra stycket BrB.²³² Detta har fått till följd att vissa kortvariga rusutlösta tillstånd av psykotisk karaktär inte är att avse som allvarlig psykisk störning enligt 30 kap. 6 § BrB.²³³

I praxis har dock hastigt övergående tillstånd som varit att anse som en allvarlig psykisk störning omfattats av fängelseförbudet, även om tillståndet orsakats av frivilligt intagande av rusningsmedel. Dock har detta varit anhängigt huruvida lagöverträdaren haft anledning att anta att rusmedlet skulle utlösa det psykotiska tillståndet.²³⁴ I NJA 1995 s. 48, som kommit att bli ett massmedialt uppmärksammat mål gällande en fänrik vid namn Flink som 1994 sköt ihjäl fem kvinnor och skottskadade ytterligare en kvinna, fördes ett resonemang kring huruvida hans kortvariga psykiska tillstånd kunnat anses innefattas av begreppet ”allvarlig psykisk störning”. HD kom fram till att så ej kunde anses vara fallet och dömde därför Flink till ett fängelsestraff. Dock har detta mål följts av viss debatt om huruvida domstolen dömde Flink

²²⁹ Kommentar till Brottsbalken 30:6 via <http://zeteo.nj.se>

²³⁰ SOU 1996:185, sid. 511

²³¹ NJA 1995 s. 48

²³² NJA 1995 s. 48

²³³ SOU 1996:185, sid. 512

²³⁴ NJA 2001 s. 899

de lege ferenda istället för de lege lata.²³⁵ I NJA 2001 s. 899 togs det s.k. Flink-fallet åter upp. HD ansåg 2001 att det avgörande för huruvida ett berusningsutlöst kortvarigt psykiskt tillstånd skulle anses falla under begreppet ”allvarlig psykisk störning” var huruvida lagöverträdaren ”inte tidigare har uppvisat någon alkoholutlöst psykotisk, eller starkt avvikande, reaktion och inte kunnat förutse att han skulle kunna reagera på ett sådant sätt vid berusning”. Det avgörande för HD i senare fall tycks ha varit dels huruvida den allvarliga psykiska störningen var att anse som en tillfällig psykisk störning, självframkallad genom intagande av rusningsmedel och dels om lagöverträdaren vid tidigare rus haft anledning att anta att framtida intagande av rusningsmedel kunde framkalla ett psykotiskt tillstånd. HD börjar i NJA 2001 s. 899 med att konstatera att den tilltalade K.N befann sig i ett alkoholrelaterat psykotiskt tillstånd vilket var att anse som en allvarlig psykisk störning. Däremot fanns inga tecken på att han led av en allvarlig psykisk störning vare sig före eller efter det psykotiska tillståndet. Därefter konstaterar HD att det i tidigare fall (NJA 1995 s. 48) menats att fängelseförbudet i 30 kap. 6 § BrB inte kan omfatta alla tillfälliga psykosartade tillstånd utlösta av alkohol eller narkotikaberusning. I fall där gärningsmannen tidigare uppvisat alkoholreaktioner med våldsinslag skulle dessa inte anses utgöra en allvarlig psykisk störning. I NJA 1995 s. 48 nämner HD endast kortfattat regleringen kring självförvållade psykiska störningar. HD jämförde med tidigare lagstiftning inom området och menade att före 1991 års lagstiftning fanns en regel som innebar att psykiskt störda ej fick ådömas fängelse, men att denna regel ”principiellt sett inte var avsedd för tillfälliga och snabbt övergående abnormtillstånd”.²³⁶ När det gällde sådana tillstånd fanns istället en särskild straffrihetsregel för fall då någon utan eget vållande tillfälligt råkat i ett psykotiskt tillstånd eller liknande. Det infördes 1 kap. 2 § 2 st. BrB där det stadgas att om en gärning begåtts under självförvållat rus eller liknande, detta inte skall föranleda att gärningen inte anses som brott. Utifrån detta menade HD att Flink före 1992 ej skulle ha gått fri från fängelse genom fängelseförbudet i dåvarande 30 kap. 6 § BrB. Därefter konstaterar HD att Flink, vid gärningstillfället, antagligen led av en allvarlig psykisk störning men att ett fängelse-

²³⁵ SOU 2002:3, sid. 237

²³⁶ NJA 1995 s. 48

förbud i det aktuella fallet hade lett till att ”en ingripande förändring av den tidigare ordningen ha[de] åstadkommit, som inte närmare berörts i förarbetena till lagstiftningen och som inte rimligen kan ha varit åsyftad”.²³⁷ Utifrån detta menar HD att en fullkomlig parallellitet mellan kriterierna för fängelseförbudet och psykiatrisk tvångsvård ej kan upprätthållas med avseende på kortvariga rusutlösta tillstånd av psykotisk karaktär och på grund av detta ansågs Flink ej lida av en allvarlig psykisk störning och kunde därför ådömas livstids fängelse. 2001 menade HD dock att en principiell fråga i NJA 2001 s. 899 var om betydelse borde tillmätas det faktum att lagöverträdaren ej tidigare uppvisat någon alkoholutlöst psykotisk eller liknande reaktion och därför ej kunnat förutse att han skulle komma att reagera på sådant sätt vid alkoholintag.

²³⁷ NJA 1995 s. 48

5 Rättspsykiatrisk vård

Det finns två vägar till att bli föremål för psykisk vård utan samtycke. Dels kan en person bli föremål för psykiatrisk tvångsvård genom LPT och dels kan en person bli föremål för rättspsykiatrisk vård genom LRV. För att bli föremål för rättspsykiatrisk vård krävs ett domstolsbeslut.²³⁸ För att ett domstolsbeslut om rättspsykiatrisk vård skall kunna tas krävs vidare att den dömden genomgått en rättspsykiatrisk undersökning (RPU) alternativt en s.k. § 7-undersökning, även kallad ”liten sinnesundersökning” (läs mer om detta under 5.4). Rättspsykiatrisk vård kan ske med eller utan utskrivningsprövning.

Anhållna, häktade och intagna i kriminalvårdsanstalt har möjlighet att få psykiatrisk vård i frivillig form eller under vårdintyg. Vård i frivillig form ges enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) efter att läkare skrivit en remiss för psykiatrisk vård i frivilliga former.²³⁹ Vården sker därefter på säkerhetsgodkänd avdelning eller i vissa fall på vanlig avdelning inom psykiatrin. Åklagaren och kriminalvårdsstyrelsen kan meddela inskränkningar i rätten att ta emot besök, telefonera samt utväxla försändelser.²⁴⁰ Uppstår behov av tvångsvård kan patienten överlämnas till denna enligt LRV. Vård under vårdintyg enligt LRV ges under samma kriterier som för vård enligt LPT, dvs. det krävs intyg från två läkare.²⁴¹ Skillnaden är att enligt LRV är det tillräckligt att patienten med hänsyn till bland annat sitt psykotiska tillstånd har behov av psykiatrisk vård som kan tillgodoses genom att han är intagen på sjukvårdsinrättning medan det enligt LPT krävs att patienten har ett *oundgängligt* behov av psykiatrisk hel-dygnsvård.²⁴²

Sammanfattningsvis kan sägas att det på en rättspsykiatrisk avdelning i huvudsak finns tre kategorier patienter:

²³⁸ Lidberg (red), sid. 133

²³⁹ Lidberg (red), sid. 137

²⁴⁰ Lidberg (red), sid. 137

²⁴¹ Lidberg (red), sid. 120f

²⁴² Lidberg (red), sid. 136

- Patienter som erhåller frivillig psykiatrisk vård efter vanlig remiss i form av slutenvård enligt HSL och som är anhållna, häktade eller intagna i kriminalvårdsanstalt.
- Patienter som kommit in på vårdintyg enligt LRV från häkte eller kriminalvårdsanstalt eller som blivit konverterade från inneliggande vård enligt HSL till vård enligt LRV.
- Patienter som av domstol dömts till rättspsykiatrisk vård med eller utan särskilt utskrivningsprövning.

5.1 Utan särskild utskrivningsprövning

En lagöverträdare som dömts till rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning får vårdas under högst fyra månader efter att domstolens beslut har blivit verkställt.²⁴³ Efter fyramånadersperioden krävs för fortsatt vård ett medgivande till LRV av FR. Detta medgivande gäller för högst sex månader åt gången och ansökan görs av chefsöverläkaren som fortlöpande under vårdtiden skall överväga om den rättspsykiatriska vården skall upphöra eller ej.²⁴⁴ Upphörande av vården sker om förutsättningarna för LRV ej längre föreligger eller om ansökan om förlängning ej inkommer i rätt tid. FR:s beslut kan överklagas endast av patienten.²⁴⁵

5.2 Med särskild utskrivningsprövning

För att kunna döma någon till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning krävs att domen föregåtts av en rättspsykiatrisk undersökning. Endast en s.k. § 7-undersökning är ej tillräcklig. Särskild utskrivningsprövning används vid risk för återfall i brottslighet av allvarligt slag.²⁴⁶ Vid vård med särskild utskrivningsprövning gäller som vid vård utan särskild utskrivningsprövning att vårdtiden får pågå i maximalt fyra månader varefter det fordras en ny ansökan från chefsöverläkaren till

²⁴³ Lidberg (red), sid. 133

²⁴⁴ Lidberg (red), sid. 133

²⁴⁵ Lidberg (red), sid. 134

²⁴⁶ Lidberg (red), sid. 134

FR för fortsatt vård i högst sex månader åt gången.²⁴⁷ Dock skrivs patienten ej ut per automatik om ansökan till FR ej kommer in i tid utan chefsöverläkaren är skyldig att fortlöpande pröva vårdbehovet och ansökan om förlängning men utskrivning fordrar ett aktivt beslut i FR.²⁴⁸ Upphörande av vården sker enligt LRV 16 § då 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 det inte heller annars med hänsyn till patientens psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt är påkallat att han är intagen på en sjukvårdsinrättning för psykiatrisk vård, som är förenad med frihetsberövande och annat tvång”.

5.3 Rättspsykiatrisk undersökning

Rättspsykiatriska undersökningar har gjorts sedan lång tid tillbaka. Redan 1927 stadgades för första gången i sinnessjuklagen hur en RPU skulle gå till.²⁴⁹ I och med 1991 års reform där begreppet ”allvarlig psykisk störning” infördes skulle undersökningsläkaren istället för som tidigare ta ställning till huruvida patienten var ”frisk, jämställd eller sinnessjuk” avgöra om patienten led av en allvarlig psykisk störning eller ej.²⁵⁰ Hur en RPU går till regleras i lag (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning. För att domstolen skall kunna förordna om RPU krävs enligt 2 § antingen att den tilltalade har erkänt gärningen eller att det finns övertygande bevisning om att den tilltalade begått gärningen samt att påföljden ej bedöms kunna stanna vid böter.

Syftet med RPU är att utröna om brottet begåtts under påverkan av en allvarlig psykisk störning och om lagöverträdaren lider av en allvarlig psykisk störning, huruvida det föreligger ett vårdbehov samt om risk för återfall i brottslighet av allvarligt slag föreligger.²⁵¹ RPU kan även vara av betydelse vid val av annan påföljd samt för att

²⁴⁷ Lidberg (red), sid. 134

²⁴⁸ Lidberg (red), sid. 134

²⁴⁹ Lidberg (red), sid. 144

²⁵⁰ Lidberg (red), sid. 148

²⁵¹ Lidberg (red), sid. 149

ge underlag vid bedömningen av lagöverträdarens uppsåt.²⁵² Dock får RPU ej utföras ”enbart i syfte att avgöra om det föreligger till exempel förmildrande omständigheter med hänsyn till den åtalades psykotiska tillstånd”.²⁵³ RPU skall utföras endast vid misstanke om att lagöverträdaren lider av en allvarlig psykisk störning. Vid antagande att lagöverträdaren lider av en psykisk störning som ej är att anse som allvarlig, är en § 7-undersökning tillräcklig. Vidare krävs för dom till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning en RPU.

RPU utförs på uppdrag av domstol och sker i form av fyra veckors observation på klinik då lagöverträdaren är häktad.²⁵⁴ Är lagöverträdaren ej häktad skall denne inställa sig till RPU varpå undersökningen sker i form av flera mottagningsbesök under högst sex veckor.²⁵⁵ Vid utebliven inställelse kan intagning ske med tvång, dock längst fyra veckor.²⁵⁶ Utlåtandet är en sammanfattning av en medicinsk/psykiatrisk utredning, ett psykologutlåtande, en socialutredning med kuratorsyttrande och beskrivning av patientens levnadshistoria och yttre omständigheter samt avdelningspersonalens och arbetsterapipersonalens observationer.²⁵⁷ Vidare besvaras rättsens frågor samt huruvida patienten lider av en allvarlig psykisk störning vid undersökningstillfället samt huruvida det föreligger ett vårdbehov eller risk för återfall i brottslighet av allvarligt slag.²⁵⁸ Undersökning görs utifrån det aktuella rättsfallet och frågeställningen detta väcker.²⁵⁹

Domstolarna är ej bundna av utlåtandet i RPU, dock följs detta i 95 % av fallen.²⁶⁰ Domstolarna kan även begära ett yttrande från Socialstyrelsens rättsliga råd, även kallat Rättsliga rådet, vid tveksamheter kring bedömningen i RPU. Rättsliga rådet har möjlighet att ändra bedömningen men är skyldig att motivera ändringen vilket

²⁵² Lidberg (red), sid. 149

²⁵³ Lidberg (red), sid. 150

²⁵⁴ Lidberg (red), sid. 152

²⁵⁵ Lidberg (red), sid. 154

²⁵⁶ Lidberg (red), sid. 154

²⁵⁷ Lidberg (red), sid. 151

²⁵⁸ Lidberg (red), sid. 151

²⁵⁹ Lidberg (red), sid. 152

²⁶⁰ Lidberg (red), sid. 165

oftast sker efter yttrande av det vetenskapliga rådet.²⁶¹ Skiljer sig Rättsliga rådets bedömning från RPU följer domstolarna oftast Rättsliga rådets bedömning.²⁶² I ett massmedialt uppmärksammat mål valde dock HD att avvika från Rättsliga rådets bedömning. I NJA 2004 s.79 var M.M. misstänkt för mord på A.L. Enligt den rättspsykiatriska undersökningen bedömdes M.M. ej lida av en allvarlig psykisk störning. HovR beslöt att inhämta ett yttrande från Socialstyrelsens rättsliga råd vilket i sin tur inhämtade ett yttrande från styrelsens vetenskapliga råd i rättspsykiatri, professor Anders Forsman. Forsman menade, till skillnad från RPU:s resultat, att M.M. led av en allvarlig psykisk störning. Rättsliga rådet slöt sig till Forsmans bedömning, två av de sex ledamöterna var dock skiljaktiga och anslöt sig till bedömningen i det rättspsykiatriska utlåtandet och ytterligare en ledamot, rådets psykolog, anslöt sig visserligen till Forsmans slutsatser men med en reservation angående den diagnostiska rubriceringen. HovR följde Rättsliga rådets bedömning och menade att M.M. skulle dömas till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Inför förhandlingen i HD hade ytterligare bedömningar bifogats; en kompletterande psykologbedömning av Thomas Nilsson, patientjournal från Kronobergshäktet med anteckningar gjorda av Bo Runesson och tre kollegor samt yttrande från Göran Fransson, behandlande läkare på Rättspsykiatriska regionkliniken i Sundsvall där M.M. var intagen 18 sept. 2004 till 25 okt. 2004. Nilsson anslöt sig till Forsmans bedömning. Fransson ifrågasatte M.M:s påstående om rösthallucinationer och menade istället tillsammans med professor Henrik Belfrage att M.M. ”med bred marginal uppfyll[de] de diagnostiska kriterierna för psykopati” vilket stärkte deras misstankar om att M.M. tillrättalade sina symtom och därmed ansåg de att M.M. ej led av en allvarlig psykisk störning. Efter Franssons utlåtande förklarade sig en av Rättsliga rådets ledamöter, vilken tillhörde en av dem som ansett M.M. var allvarlig psykisk störd, att hon hade svårare att ta ställning i frågan efter att ha läst Franssons yttrande. Runesson som undersökte M.M. då han gripits och förts till Kronobergshäktet bedömde att M.M. hade en akut psykotisk sjukdomsbild, en diagnos som dock ifrågasattes av ansvarig undersökningsläkare vid den rättspsykiatriska undersökningen, Eva Marie

²⁶¹ Lidberg (red), sid. 170

²⁶² Lidberg (red), sid. 166

Laurén. HD gjorde slutligen bedömningen att det fanns ett visst underlag för att M.M. hade vanföreställningar och rösthallucinationer, vilket fick stöd av Forsmans, Runessons och Nilssons redogörelser. Dock gick det sammanlagda materialet isär genom Lauréns och Franssons observationer vilka ej innehöll några tecken på vare sig vanföreställningar eller hallucinationer. HD noterade att Fransson hade observerat M.M. under en längre tid jämfört med Forsman och att detta gav Franssons uppfattning mer tyngd, tillsammans med det faktum att Franssons diagnos på de avgörande punkterna överensstämde med resultatet av RPU. Därför menade HD att M.M. visserligen led av en personlighetsstörning men ej så svårartad att den utgjorde en allvarlig psykisk störning och M.M. dömdes för mord till livstids fängelse. Detta visar på hur komplicerad en bedömning kan vara då flera experter inom området kommer till olika slutsatser. En avgörande orsak till att HD avvek från Rättsliga rådets uppfattning om M.M. kan tänkas vara att två av ledamöterna var skiljaktiga angående beslutet att M.M. led av en allvarlig psykisk störning samt att ytterligare en ledamot, som tillhörde den rådande majoriteten, förklarar sig ha svårare att ta ställning i frågan efter att ha läst Franssons yttrande.

När RPU har utmynnat i ett förslag om rättspsykiatrisk vård *utan* särskild utskrivningsprövning har det visat sig att domstolen följer förslagen i hälften av fallen. Den vanligaste avvikelserna är att domstolen istället dömer till rättspsykiatrisk vård *med* särskild utskrivningsprövning.²⁶³

5.4 § 7-undersökning

Utöver möjligheten att göra en RPU, även kallad ”stor sinnesundersökning”, finns möjligheten att göra en ”liten sinnesundersökning”. Bestämmelserna om denna finns i 7 § lagen (1991:2041) om personutredning i brottmål och undersökningen har därför kommit att kallas § 7-undersökning. Undersökningen sker av läkare i form av ett ungefär timslångt samtal. Syftet är främst att utröna behov av en RPU.²⁶⁴

²⁶³ Lidberg (red), sid. 166

²⁶⁴ Lidberg (red), sid. 176

Det finns två former av § 7-intyg: enkelt intyg samt intyg för vård. Intyget för vård krävs och är tillräckligt för beslut om rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning.²⁶⁵ Detta används i regel då lagöverträdaren har en känd och dokumenterad psykisk störning.²⁶⁶ Ett § 7-intyg skall innehålla uppgifter om tidigare beteendestörning, psykiatrisk anamnes, missbruk och aktuella gärningar samt aktuellt kroppsligt tillstånd och psykisk status.²⁶⁷ Undersökande läkare skall även uttala sig om förekomst av allvarlig psykisk störning vid brottstillfället samt vid undersökningstillfället samt behovet av RPU för ställningstagande till fängelseförbud respektive vårdbehov. Misstänks en allvarlig psykisk störning eller risk för återfall i brott av allvarligt slag skall läkaren rekommendera RPU.²⁶⁸

Domstolarna är lika benägna att följa förslagen i § 7-intygen som förslagen i RPU, det vill säga att förslagen följs i 95 % av fallen.²⁶⁹

²⁶⁵ Lidberg (red), sid. 175

²⁶⁶ Lidberg (red), sid. 177

²⁶⁷ Lidberg (red), sid. 176

²⁶⁸ Lidberg (red), sid. 176

²⁶⁹ Lidberg (red), sid. 179

6 Egen analys

Om jag skall sammanfatta Psykansvarskommitténs utredning och resultatet av denna, det vill säga lagändringen den 1 juli 2008, är det lätt att tänka på sagan om mannen som gick till skräddaren med en bit tyg och ville ha en kostym uppsydd men kom därifrån med en tummetott. Av ett förslag om en väldigt omfattande reform blev det en väldigt liten lagändring i form av en presumtion mot fängelse istället för som tidigare, ett fängelseförbud. Det är lätt att tycka att mycket resurser slösades i onödan men faktum är att området är komplicerat och en omfattande reform i enlighet med Psykansvarskommitténs förslag kräver en mycket större utredning än vad som hittills har gjorts.

När det gäller lagstiftningen och hur den ser ut idag håller jag med den uppfattning som anser att ett återinförande av tillräknelighetsrekvisitet är positivt. Jag ställer mig skeptisk till den tidigare regleringen som gjorde att psykiskt störda lagöverträdare i princip per automatik ansågs ha haft uppsåt till sina gärningar och därmed var ansvariga för gärningarna för att därför kunna dömas till rättspsykiatrisk vård. Uppsåt hos psykiskt störda torde vara ytterst svårt att bedöma och deras rätt och möjlighet till vård borde inte vara beroende av om de anses straffrättsligt ansvariga för brott. Som tidigare sagt är ett återinförande av tillräknelighetsrekvisitet ingen större kontroversiell fråga. Tillräknelighet har funnits i svensk lagstiftning tidigare och lever fortfarande kvar genom kausalitetskravet i påföljdsledet.

När det gäller förslaget om samhällsskyddsåtgärder håller jag i mångt och mycket med Suzanne Wennberg då hon menar att Psykansvarskommitténs förslag krånglar till det genom att först skapa en regel som ger psykiskt störda lagöverträdare strafflindring för att sedan skapa en åtgärd för att låsa in dessa lagöverträdare på obestämd tid. Inte heller dagens lösning är bra då den tvingar läkare att kvarhålla patienter som är färdigbehandlade i strid mot Hawaii-deklarationen genom att hänvisa till ett samhällsskydd. Enligt kommittén gör risken för återfall det nödvändigt att förpassa dessa lagöverträdare till samhällsskyddsåtgärder men riskbedömningar är ett trubbigt in-

strument vilket är vanskligt att använda då det gäller att låsa in människor på obestämd tid. Vidare ställer jag mig även tveksam till att tillräknelighetsrekvisitet i kombination med samhällsskyddsåtgärder kan leda till att lagöverträdare frias från ansvar på grund av otillräknelighet. Föreligger ett vårdbehov tas dessa lagöverträdare om hand och får vård men när det gäller lagöverträdare där vårdbehov saknas alternativt hos lagöverträdare som är färdigbehandlade anser Psykansvarskommittén att dessa i vissa fall skall tas om hand med hänsyn till intresset om samhällsskydd. Vari ligger samhällsskyddsbehovet om patienten enligt läkaren är färdigbehandlad? Kan en person som är färdigbehandlad verkligen anses utgöra ett hot mot samhället och hur bedöms återfallsrisken när det gäller gärningar som personen begick under en allvarlig psykisk störning då denna störning antingen inte längre existerar alternativt är under medicinering eller behandling?

Psykansvarskommittén föreslår även en ordning som gör det möjligt för intagna på kriminalvårdsanstalt att växelvis vistas på vårdenhet och växelvis på anstalt, beroende på deras psykiska status. Detta är inget nytt förslag utan redan Bexeliuskommittén föreslog detta 1977. Sedan dess har förslaget dykt upp i senare utredningar, t.ex. Socialberedningens förslag från 1984. Förslaget har under åren även bestått i att lagöverträdare som anses allvarligt psykiskt störda skall ådömas rättspsykiatrisk vård samt att man fastställer en strafftid som denne annars skulle ha tillbringat i anstalt, om den psykiska störningen ej förelegat. Redan Johan C W Thyren och Strafflagsberedningen lade fram detta som förslag. Då vården upphör på grund av att patienten är färdigbehandlad skall han intagas i kriminalvårdsanstalt under eventuell resterande tid. Detta för att förhindra att lagöverträdaren får ett allt för kort straff. Allmänheten finner det ofta stötande att personer som begått allvarliga brott och anses lida av en allvarlig psykisk störning kan släppas ut i samhället efter en betydligt kortare tid än de annars skulle ha gjort om de inte ansetts psykiskt störda. Argumentet "allmänheten finner det stötande" är i mina ögon ej tillräckligt för att stifta en lag som ingriper på individers frihet. Dock ser jag en poäng i att sätta en minimistrafftid och då patienten är färdigbehandlad överföra denne till kriminalvårdsanstalt för fortsatt straff, i synnerhet vid grova brott. Det är en bättre modell än att införa samhälls-

skyddsåtgärder som är beroende av riskanalyser om återfall. Dock kvarstår problemet med det motsatta förhållandet. Vid mindre allvarlig brottslighet tenderar vårdtjänsterna att vara längre än tiden lagöverträdaren annars skulle ha avtjänat i anstalt. Jag har svårt att se en lösning på detta då det viktigaste torde vara att personer får den vård de behöver.

När det gäller rusläran och självförvållade psykiska störningar menar jag att regleringen kring detta är något diffus. Att personer som är berusade inte enbart på grund att detta skall gå straffria är något de allra flesta håller med om. Även det faktum att personer som själva försatt sig i ett psykotiskt tillstånd inte skall omfattas av den särbehandling som gäller allvarligt psykiskt störda lagöverträdare är på intet sätt kontroversiell och föremål för någon vidare allmän debatt. Det är en allmänt utbredd uppfattning att en person själv har ett ansvar för att se till att han eller hon inte försätter sig i risksituationer. Frågan är dock hur avgörs att en person själv försatt sig i ett psykotiskt tillstånd. Var går gränsen för självförvållade psykiska störningar? Delirium tremens anses ju enligt förarbeten utgöra en form av allvarlig psykisk störning. Detta är något som drabbar personer som under en lång tid varit beroende av alkohol. Det ligger inte långt till hands att ifrågasätta om ett tillstånd som beror av att en person under en lång tid intagit alkohol eller narkotika räknas som en allvarlig psykisk störning och ej ett självförvållat psykotiskt tillstånd. Vidare har HD i flera domar menat att en psykisk störning som beror på alkohol anses självförvållad i de fall personen haft anledning att anta en psykisk störning som effekt av även ett ringa intagande av alkohol. I de fall lagöverträdaren aldrig tidigare haft liknande erfarenheter av sitt alkoholintag anses han inte ha framkallat sin psykiska störning på egen hand. Huruvida en lagöverträdare anses själv ha förvållat sin psykiska störning är således beroende av huruvida han är medveten om att han tidigare reagerat på liknande sätt. En person som ensam intagit alkohol och därför kanske inte märker sitt annorlunda beteende kan därför innefattas av särregleringen kring allvarligt psykiskt störda lagöverträdare, trots att han haft tidigare erfarenheter av en självförvållad psykisk störning. Idag kan detta problem vara löst genom att självförvållade tillstånd kan bryta presumtionen mot fängelse, detta kvarstår dock att se i framtiden.

Källförteckning

Litteratur

- Anners, Erik, Svensk Straffrättshistoria Del 1, Almqvist & Wiksell Förlag AB, 1972
- Diesen, Christian m.fl., Likhhet inför lagen, Natur och Kultur, 2005
- Eriksson, Torsten, Kriminalvård – Idéer och experiment, Norstedts förlag, 1967
- Grönwall, Lars mfl., Psykiatrin, tvånget och lagen, Norstedts juridik, 1992
- Hoflund, Olle, Straff och andra reaktioner på brott, Nordstedts juridik, 1999
- Jareborg, Nils och Zila, Josef, Straffrättens påföljdslära, Norstedts juridik, 2000
- Jareborg, Nils, Allmän kriminalrätt, Iustus förlag AB, 2001
- Jareborg, Nils, Straffrättens ansvarslära, Iustus förlag, 1994
- Lidberg, Lars (red), Svensk rättspsykiatri – en handbok, Studentlitteratur, 2000
- Nordin, Svante, Det politiska tänkandets historia, Studentlitteratur, 2006
- Qvarsell, Roger, Utan vett och vilja – Om synen på brottslighet och sinnessjukdom, Carlsson bokförlag, 1993
- Strahl, Ivar, Makt och rätt, Iustus Förlag 2003
- Wallén, Per-Edwin, Svensk straffrättshistoria Del 2, Almqvist & Wiksell Förlag AB, 1975

Artiklar

- Wennberg, Suzanne, Psykisk störning, brott och ansvar – För och emot psykan-svarskommitténs betänkande, SvJT 2002

Direktiv

- Ds 2007:5 – Påföljder för psykiskt störda lagöverträdare

Propositioner

- Prop 1990/91:58 – Om psykiatrisk tvångsvård, m.m.
- Prop 2007/08:97 – Påföljder för psykiskt störda lagöverträdare

Statens offentliga utredningar

SOU 1942:59 – Strafflagsberedningens betänkande angående strafflagens tillräknelighetsbestämmelse, sinnesundersökning, m.m.

SOU 1956:55 - Skyddslag

SOU 1977:23 – Psykiskt störda lagöverträdare

SOU 1984:64 – Psykiatri, tvånget och rättssäkerheten

SOU 1998:32 – Rättssäkerhet, vårdbehov och samhällsskydd vid psykiatrisk tvångsvård

SOU 2002:3 – Psykisk störning, brott och ansvar

Övrigt

<http://zeteo.nj.se>

Pressmeddelande från Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsstyrelse 2002-05-30