



Handelshögskolan  
VID GÖTEBORGS UNIVERSITET

Handelshögskolan vid Göteborgs Universitet  
Juridiska Institutionen  
Uppsats för tillämpade studier inom programmet för juris kandidatexamen  
30 högskolepoäng  
Straffprocessrätt  
VT 2011

## **Rättspsykiatrisk vård som påföljd**

Författare: Anna Andersson

Handledare: Gösta Westerlund

## 1. Förord

*"A census taker once tried to test me. I ate his liver with some fava beans and a nice chianti."* Hannibal Lecter, När lammen tystnar (1991)

Som jurist får man lära sig att tolka och tyda lagtext, argumentera utifrån gällande rätt och följa (ibland tänja) på givna regler. Det är ett komplex regelsystem som ändå ger visst spelrum, under förutsättning att man håller sig inom de på förhand uppsatta ramarna. Straffrätten är en del av juridiken där det fria tolkningsutrymmet i princip är obefintligt – där istället förutsägbarhet och likformighet är grundläggande för ett fungerande system. Trots det, bygger straffrätten på såväl bedömningar som prövningar. Den rättsliga hanteringen av psykiskt sjuka lagöverträdare är ett tydligt exempel på när juridikens fasta ramar inte kan upprätthållas, och när ett visst (avvikande) beteende inte passar in i mallen. Sverige har idag ett straffrättsligt system där gärningsmän som begått en handling under inflytande av en allvarlig psykisk störning, särbehandlas vid påföljdsvalet under vissa givna förutsättningar. Istället för annan frihetsberövande påföljd kan rättspsykiatrisk vård utdömas om det bl.a. finns ett vårdbehov. Den rättsliga särställning som psykiskt störda lagöverträdare har, är förknippad med viss problematik – framförallt med hänsyn till att den straffrättsliga prövningen är beroende av en prejudiciell bedömning av den tilltalades psykiska tillstånd. Rättspsykiatrisk vård som påföljd är ett omdebatterat område och aktualiserar flera svåra rättsfrågor med utgångspunkt i proportionalitet, rättssäkerhet och samhällsskydd. Det är ett komplext område och denna uppsats syftar till att klargöra såväl på vilket sätt som varför rättspsykiatrisk vård varit föremål för ett antal revideringar under årens lopp, samt varför psykiskt sjuka lagöverträdare rättsliga ställning fortfarande är förknippad med viss problematik.

Jag vill passa på att tacka min handledare Gösta Westerlund som haft ett stort tålamod i väntan på att jag ska slutföra detta arbete. Tack!

## 2. Sammanfattning

I de flesta rättssystem i världen kan en förövare ställas till ansvar endast då denne är tillräknelig, eller med andra ord då denne är tillräckligt psykiskt frisk för att ha en handlings- och konsekvensförståelse. Sverige är ett av väldigt få länder som gör avsteg från denna princip, och även en person som vid gärningen var påverkad av en allvarlig psykisk störning måste ta sitt straffrättsliga ansvar. Den rättsliga särställningen ligger istället vid påföljdsbestämningen där möjligheten att dömas till rättspsykiatrisk vård finns under vissa givna förutsättningar.

Syftet med denna framställning har varit undersöka rättspsykiatrisk vård som påföljd för brott och dess straffrättsliga betydelse ur ett straffmätningssperspektiv, samt att uppmärksamma den problematik som finns kring den rättsliga hanteringen av psykiskt störda lagöverträdare. Var går gränsen mellan vård och straff och finns det en proportionalitet och likformighet i påföljdssystemet för psykiskt sjuka brottslingar? Jag har vidare undersökt vad som ligger till grund för rättens bedömning av en eventuellt psykiskt störd gärningsman och om såväl rättssäkerhet som förutsägbarhet kan upprätthållas med den lagstiftning som finns idag.

All tvångsvård är som namnet visar – en vård som ska genomföras oavsett patientens medgivande eller ej. Lagstiftningen är därmed en kompromiss mellan psykiatri och juridik där konflikten mellan patientens rätt till integritet och vård och kravet på en rättvis och förutsägbar straffrätt blir tydlig. Utgången av prövningen av den tilltalades psykiska tillstånd har en avgörande betydelse för påföljdsvalet, och därmed också för den tilltalade. Dennes intressen, det s.k. individualpreventiva intresset, är inte alltid förenligt med ett allmänpreventivt intresse vari samhällets rätt till skydd ligger. Rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning har fått kritik för att ha drag av smyginternering, då en patient kan fortsätta vårdas med hänsyn till att dennes återfallsbenägenhet i allvarlig brottslighet, utan att ha ett fortsatt vårdbehov. Detta ska jämföras med lagöverträdare som dömts till fängelse, där krav på varken förbättringsåtgärder eller uppföljning finns.

Kravet för att erhålla en rättslig särställning med hänvisning till påverkan av en allvarlig psykisk störning är idag satt väldigt högt, och det har i praxis dessutom visats vara svårt att hitta en enhetlig tillämpning av vad som kvalificeras in under begreppet. Det finns en tydlig brist på en likformig begreppsanvändning, både såväl mellan olika yrkesgrupper men också mellan personer inom samma yrkeskategori. Domstolen tvingas förlita sig på sakkunnigas utlåtanden om den tilltalades psykiska hälsa, men ska ändå självständigt pröva, jämföra och bedöma den information som framlagts. Detta trots att rättens ledamöter i de flesta fall saknar psykologisk kunskap och de sakkunniga många gånger gör motstridiga bedömningar av en tilltalads psykiska tillstånd. När den medicinska bedömningen inte är tillfredsställande, faller det ned till en slags tillförlitlighetsbedömning – något som i högsta grad kan ifrågasättas ut ett rättssäkerhetsperspektiv.

Vidare finns stora skillnader både i såväl tid för frihetsberövande som möjlighet till vård beroende på vilken påföljd som utdöms. Rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning tidsbestäms t.ex. inte alls<sup>1</sup> och möjligheterna till psykiatrisk vård i fängelse för en psykiskt sjuk gärningsman kan vara begränsade. Såväl proportionaliteten som förutsägbarheten med denna ordning kan ifrågasättas. Det svenska systemet bygger idag på en föreställning om vårdandets positiva effekter – trots att det egentligen ännu inte finns någon forskning som stöder detta.

En begreppsproblematik och brist på likformighet vid bedömningen av en tilltalads psykiska hälsa, tillsammans med en avsaknad av proportionalitet och förutsägbarhet vid såväl domstolsprövningen som vid verkställigheten av utdömd påföljd – gör att det rättsliga system som idag finns för att hantera psykiskt störda lagöverträdare har tydliga brister och kan ifrågasättas ur ett rättssäkerhetsperspektiv. Dessa utgångspunkter har varit det huvudsakliga innehållet för denna framställning.

---

<sup>1</sup> Förutom den prövning av vårdens fortlöpande som görs av förvaltningsrätt var sjätte månad efter ansökan av chefsöverläkaren på vårdinrättningen eller av patienten själv, se lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) 16a §.

### 3. Innehållsförteckning

<b>1. FÖRORD</b> .....	<b>2</b>
<b>2. SAMMANFATTNING</b> .....	<b>3</b>
<b>3. INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b> .....	<b>5</b>
<b>4. FÖRKORTNINGAR</b> .....	<b>7</b>
<b>5. INLEDNING</b> .....	<b>8</b>
5.1. BAKGRUND.....	8
5.2. SYFTE.....	10
5.3. PROBLEMATIK OCH FRÅGESTÄLLNING.....	10
5.4. METOD.....	12
5.4.1. Avgränsning.....	12
5.5. DISPOSITION.....	12
<b>6. BROTT OCH STRAFF</b> .....	<b>13</b>
6.1. GRUNDLÄGGANDE PRINCIPER.....	14
6.1.1. Legalitetsprincipen.....	14
6.1.2. Proportionalitetsprincipen.....	15
6.1.3. Förutsägbarhetsprincipen.....	15
6.2. BROTTETS SUBJEKTIVA/OBJEKTIVA SIDA.....	15
6.3. UPPSÅT.....	16
6.3.1. Uppsåt och allvarlig psykisk störning.....	17
6.3.2. Rusläran.....	18
<b>7. PÅFÖLJDSLÄRA</b> .....	<b>19</b>
<b>8. RÄTTSPSYKIATRISK VÅRD</b> .....	<b>20</b>
8.1. RÄTTSPSYKIATRISK UNDERSÖKNING (RPU).....	22
8.1.1. Rättsliga rådet.....	23
8.1.2. Statistik.....	25
8.2. VÅRD MED OCH UTAN SÄRSKILD UTSKRIVNINGSPRÖVNING.....	26
8.3. ÖPPEN OCH SLUTEN RÄTTSPSYKIATRISK VÅRD.....	27
<b>9. INTERNATIONELL RÄTT</b> .....	<b>28</b>
9.1. KORT OM RÄTTSPSYKIATRISK VÅRD I ANDRA LÄNDER.....	29

<b>10. BEGREPPET ALLVARLIG PSYKISK STÖRNING.....</b>	<b>31</b>
10.1. ALLVARLIG PSYKISK STÖRNING I PRAXIS .....	33
10.1.1. <i>Helén-mordet</i> .....	34
10.2. KAUSALSAMBAND MELLAN ALLVARLIG PSYKISK STÖRNING OCH BROTT.....	35
10.3. TILLFÄLLIGA PSYKOSARTADE TILLSTÅND .....	35
<b>11. BRB 30 KAP. 6 §.....</b>	<b>37</b>
11.1. SYNNERLIGA SKÄL.....	38
11.1.1. <i>Straffvärde</i> .....	39
11.1.2. <i>Vårdbehov</i> .....	39
11.1.3. <i>Självförvällat rus och andra omständigheter</i> .....	40
11.2. PÅFÖLJDSVAL.....	40
<b>12. TILLRÄKNELIGHETSLÄRAN .....</b>	<b>42</b>
<b>13. SLUTSATSER.....</b>	<b>43</b>
13.1. RÄTTSSÄKERHETSPROBLEM .....	44
13.1.1. <i>Definitionsproblematik</i> .....	45
13.1.2. <i>Tillräknelighet som ansvarskriterie</i> .....	47
13.2. EFFEKTEN AV RÄTTSPSYKIATRISK VÅRD SOM PÅFÖLJD.....	47
13.2.1. <i>Proportionalitet</i> .....	48
13.2.2. <i>Fängelse enligt BrB 30 kap. 6 §</i> .....	50
<b>14. SLUTORD .....</b>	<b>50</b>
<b>15. REFERENSER .....</b>	<b>53</b>
15.1. OFFENTLIGT TRYCK.....	53
15.2. PRAXIS.....	54
15.3. LITTERATUR.....	55
15.4. ARTIKLAR.....	55
15.5. WEBB OCH ÖVRIGT.....	56

## 4. Förkortningar

Art.	Artikel
BrB	Brottsbalken
Brå	Brottsförebyggande rådet
Ds.	Departementsskrivelse
EKMR	Europeiska konventionen om mänskliga rättigheter
EU	Europeiska Unionen
FN	Förenta Nationerna
HD	Högsta domstolen
HovR	Hovrätten
LPT	Lagen om psykiatrisk tvångsvård
LRV	Lagen om rättspsykiatrisk vård
NJA	Nytt Juridiskt Arkiv
Prop.	Proposition från svenska regeringen till svenska riksdagen
Ref.	Referat
Rev.	Reviderad
RH	Rättsfall från hovrätterna
RF	Regeringsformen
RMV	Rättsmedicinalverket
RPU	Rättspsykiatrisk undersökning
RR	Regeringsrätten (Högsta förvaltningsdomstolen)
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SOU	Statens offentliga utredningar
SvJT	Svensk Juristtidning
TR	Tingsrätt

## 5. Inledning

### 5.1. Bakgrund

Brott och straff har varit föremål för olika uppfattningar i alla tider och relationen dem emellan har förändrats allt eftersom samhället utvecklats och normer reformerats. Psykiskt sjuka som begått brott har under väldigt lång tid tillbaka haft en särställning inom straffrätten, även om den i äldre svensk rätt varit något oklar. Först i början på 1800-talet infördes bestämmelser om tillräknelighet<sup>2</sup> som en följd av legalitetsprincipens genomslag. År 1945 infördes ett krav på kausalitet mellan den brottsliga gärningen och gärningsmannens sinnestillstånd för att en straffriförklaring skulle komma i fråga. I förarbetena till Brottsbalken (1962:700, BrB) föreslog Strafflagberedningen att denna tillräknelighetslära skulle avskaffas och att psykiskt störda lagöverträdare istället skulle dömas till vård om det fanns ett vårdbehov. Tillräknelighetsläran avskaffades således 1965 och ett fängelseförbud infördes tillsammans med vissa inskränkningar i påföljdsvalet. Psykiskt sjuka i behov av vård skulle istället dömas av domstolen till vad som kom att kallas *överlämnande till sluten psykiatrisk vård*.<sup>3</sup> Diskussionen fortsatte sedan under 1970- och 80-talen vilket resulterade i ytterligare en reform som trädde i kraft den 1 januari 1992. Påföljdsbestämmelserna i BrB ändrades och en ny lagstiftning om psykiatrisk tvångsvård började gälla. Begreppet *allvarlig psykisk störning*<sup>4</sup> infördes som ett led i att harmonisera lagstiftningen och s.k. *särskild utskrivningsprövning*<sup>5</sup> infördes. Fram till 1 juli 2008 fanns ett lagstadgat fängelseförbud för den som begått brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning, under förutsättning att det fanns ett orsakssamband mellan brottet och sinnesstämningen. Detta har nu tagits bort och den "lucka"<sup>6</sup> som tidigare funnits i lagen täpptes därmed till. Det som Högsta Domstolen (HD) tidigare hanterat i praxis genom ett par uppmärksammade fall under 1990- och 2000-

---

<sup>2</sup> Strafflagen 5 kap. 5-6 §§

<sup>3</sup> SOU 2002:3, s. 165 ff.

<sup>4</sup> Se kap. 10

<sup>5</sup> Se kap. 8.2

<sup>6</sup> I debatten kallad "lucka", då psykiskt störda lagöverträdare som självförvållat befunnit sig i en kortvarig och övergående psykos skulle kunnat gå fria från straff eftersom förutsättningar för överlämnande till rättspsykiatrisk vård saknades och fängelseförbudet aktualiserades



talen<sup>7</sup> är nu reglerat i lag. Fängelse kan således med stöd av BrB 30 kap. 6 § utdömas om *synnerliga*<sup>8</sup> skäl föreligger. Denna lagändring var en kompromiss, där föregående utredningar föreslagit att möjligheten att dömas till rättspsykiatrisk vård helt skulle tas bort. Det s.k. *tillräknelighetsrekvisitet* skulle återinföras i svensk lagstiftning och icke tillräkneliga vara helt fria från påföljd, medan övriga skulle tilldömas påföljd enligt den vanliga påföljds läran.<sup>9</sup> Betänkandet togs väl emot av de flesta remissinstanser, men ingenting mer hände. Kravet på tillräknelighet har därmed ännu inte återinförts. Regeringen beslutade dock i juli 2008 om att tillsätta ytterligare en utredning för att se över den straffrättsliga regleringen avseende psykiskt sjuka gärningsmän<sup>10</sup>. Utredningen innebär ännu en översyn av det system som redan i slutet på 90-talet ifrågasattes. Ett återinförande av tillräknelighetsrekvisitet skulle innebära att Sverige går tillbaka till det straffrättsliga system som togs bort 1965, och att icke-tillräkneliga inte kan fällas till ansvar för brott.

Synen på vård som straff och dess status har förändrats över tid och det finns kritiker som menar att ett brott inte bedöms på samma sätt idag som för tio år sedan. Den allmänna opinionen förespråkar en straffskärpning där möjligheten för domstolen att utdöma längre fängelsestraff utökas, vilket nyligen har resulterat i ett flertal ändringar i BrB. Bland dessa kan nämnas fängelseförbudets bortfall, ändringar i BrB 29 kap<sup>11</sup>, samt den utvidgade straffskalan för mord som sedan den 1 juli 2009 är lägst 10 år och högst 18 år eller livstid. Den utvidgade straffskalan förklaras med att utrymme skapas för en mer nyanserad straffmätning, där straffnivån höjs för de fall som *inte* leder till livstids fängelse – vilket bör vara tillräckligt i flertalet fall av mord.<sup>12</sup> Kritik har fällts mot straffskärpningen och att regeringen ger efter för opinionen, istället för att göra långsiktiga överväganden.<sup>13</sup> Även Brottsförebyggande rådet (Brå), uttrycker kritik mot att

---

<sup>7</sup> Bl.a. Flink-domen och Anna Lindh-domen, se kap. 11.1 och 12.2 för redogörelse av målen

<sup>8</sup> Se kap. 11.1

<sup>9</sup> Den s.k. Psykansvarsutredningen publicerades i SOU 2002:3 och leddes av nuvarande ordföranden i Regeringsrätten, Sten Heckscher

<sup>10</sup> Dir. 2008:93 och Dir. 2009:93

<sup>11</sup> Ändringarna i BrB 29 kap. 1-4 §§ innebär att försvårande och förmildrande omständigheter ges ett ökat genomslag vid straffvärdebedömningen. Se prop. 2009/10:147, främst s. 15 ff.

<sup>12</sup> Prop. 2008/09:118, s. 42 f.

<sup>13</sup> Se Advokatsamfundets yttrande över Ds 2007:5 i Ju2007/857/L5

mindre förändringar med tydliga begränsningar genomförs inom ett så komplext område som straffsystemet, istället för att ett omfattande arbete företas.<sup>14</sup>

Både den rättspsykiatriska vården och straffsystemet har sedermera varit föremål för ett antal utredningar och förändringar samt även diskuterats flitigt i media. En harmonisering av rättspsykiatrisk vård och övrig tvångsvårdslagstiftning har gjorts<sup>15</sup>, men det är uppenbart att lagstiftningen trots det inte är tillfredsställande i dess nuvarande lydelse eftersom ännu en utredning har tillsatts.<sup>16</sup>

## **5.2. Syfte**

Det övergripande syftet med denna uppsats är att undersöka rättspsykiatrisk vård som påföljd för brott och dess straffrättsliga betydelse ur ett straffmätningssperspektiv. Jag kommer härvid att uppmärksamma den problematik som finns kring den rättsliga hanteringen av psykiskt störda lagöverträdare. Efter en genomgång av relevanta straffrättsliga begrepp och lagstiftningen av rättspsykiatrisk vård förs en diskussion kring ämnet; främst med utgångspunkt i dagens lagstiftning men också med beaktande av den framtida utveckling som regeringen klart förespråkar<sup>17</sup> där tillräknelighetsrequisitet återinförs i svensk rätt.

## **5.3. Problematik och frågeställning**

Tillräknelighetsläran ligger som grund för straffrättsligt ansvar i de flesta rättssystem i världen. Sverige är ett av väldigt få länder som gör avsteg från denna princip och är tillsammans med Grönland och de amerikanska delstaterna Idaho, Montana och Utah unika i att kunna döma även personer som begått brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning till ansvar. Den straffrättsliga särställningen ligger istället i valet av påföljd, genom möjligheten att döma till rättspsykiatrisk vård.

---

<sup>14</sup> Se Brå:s yttrande över Ds 2007:5 i Ju2007/857/L5

<sup>15</sup> Bl.a. genom att införa en gemensam begreppsanvändning. Se prop. 1999/00:44, prop. 1990/91:58 och 2007/08:70

<sup>16</sup> Se debattartikel av justitieminister Beatrice Ask och socialminister Göran Hägglund, publicerad i Dagens Nyheter 2008-07-09

<sup>17</sup> Se Dir. 2008:93, där direktiv om att Psykansvarsutredningen från 2002 ska ligga till grund för en större reform avseende psykiskt störda lagöverträdare ges

Påföljdsbestämningen är beroende av flera olika faktorer och domstolen tvingas förlita sig på experter och rättspsykiatriska utlåtanden, som inte alltid är eniga. Den juridiska materian kan därmed bestå av motstridiga uppgifter och slutsatser som måste behandlas och värderas innan en bedömning av brottets subjektiva sida kan göras. Denna bedömningsproblematik ger en spretig domstolspraxis och inte heller laglydelsen ger någon ytterligare vägledning vid dess praktiska tillämpning. De otaliga utredningar som avlöser varandra i arbetet med att få en fungerande och enhetlig lagstiftning och rättstillämpning kring brott som begås av gärningsmän med en misstänkt psykisk störning, visar också på att dagens system inte fungerar helt tillfredsställande.

Statistik visar att personer dömda till rättspsykiatrisk vård för grov brottslighet oftast försätts på fri fot betydligt snabbare än om de avtjänat ett fängelsestraff för samma brott. Statistiken för mindre allvarlig brottslighet visar dock på motsatt resultat. Proportionaliteten och förutsägbarheten i straffrätten sätts därmed ur spel och det finns en problematik i var gränsen mellan vård och straff egentligen går. För ca. 30 år sedan dömdes 70 % av de förövare som begått mord eller dråp till rättspsykiatrisk vård och 25 % till fängelse, medan dessa siffror idag är nästan omvända. En förklaring till detta kan vara införandet av begreppet allvarligt psykiskt störning, som kräver ytterligare psykisk ohälsa än enbart en personlighetsstörning – vilket var tillräckligt innan LRV infördes.<sup>18</sup>

Sammanfattningsvis;

- Var går gränsen mellan vård och straff och finns det en rimlig proportionalitet i påföljdssystemet för psykiskt störda lagöverträdare?
- Vad ligger till grund för rättens bedömning av en eventuell psykiskt störd gärningsman?
- Kan rättssäkerheten och förutsägbarheten upprätthållas med den lagstiftning som idag finns för psykiskt störda lagöverträdare?

---

<sup>18</sup> Kindström Dahlin, m.fl., s. 378

## **5.4. Metod**

För att uppnå syftet har juridisk metod använts. Förarbeten, doktrin och praxis har studerats för att kunna tolka och analysera gällande rätt och med den kunskapen kunna diskutera och dra slutsatser. Jag har främst utgått från praxis som gett upphov till lagändringar och fortsatta diskussioner om reformer av såväl rättspsykiatrisk vård som påföljd och av vårdens genomförande. Det finns därutöver vissa rättsfilosofiska inslag, mot bakgrund av de moraliska frågor som tvångsvård kan aktualisera.

### **5.4.1. Avgränsning**

Jag utgår från BrB 30 kap. 6 § och 31 kap. 3 § och dess tillämpningsområde men även relevanta paragrafer i lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. och lagen om rättspsykiatrisk vård behandlas i de delar de har betydelse för den straffrättsliga bedömningen. Således lämnas den vårdande delen av rättspsykiatrin utanför, eftersom den inte direkt har betydelse för straffrätten. De särskilda rättsverkningar som kan följa på brott behandlas heller inte. Den allmänna påföljds läran kommer att behandlas i de delar som det är relevant för en övergripande förståelse men någon ytterligare beskrivning av de olika påföljderna görs inte då det faller utanför ramen för denna uppsats.

Eftersom den rättspsykiatriska vården är föremål för en eventuell reform och ligger under utredning på uppdrag av regeringen, kommer jag enbart att ta hänsyn till de skrivelser som publicerats fram till april 2011 med hänsyn till tidsramen för denna uppsats.

## **5.5. Disposition**

En redogörelse för relevanta straffrättsliga begrepp görs inledningsvis för att ge en förståelse för hur påföljdssystemet är uppbyggt och de principer som ligger till grund för straffmätningen. Efter det diskuteras rättspsykiatrisk vård och de begrepp som lagstiftaren myntat i samband med denna samt dess ställning som påföljd. I samband med detta behandlas vägledande praxis som uppmärksammas under åren samt vilken betydelse dessa rättsfall haft för den rättsliga utvecklingen. En blick ut över den internationella straffrättsläran är nödvändig för att kunna se likheter och olikheter med den svenska och på så sätt kunna ge en

mer nyanserad bild av det svenska systemet. Avslutningsvis ges reflektioner på det som diskuterats.

I framställningen används begreppen *lagöverträdare*, *tilltalad*, *gärningsman* och *misstänkt*, och vid åsyftning av någon av dessa har pronomenet *han* konsekvent använts. Detta för att underlätta för läsaren, även om det naturligtvis även kan vara en kvinna. Begreppen psykisk sjukdom och psykisk störning används utan åsyftad skillnad och ska läsas som varandras synonymer.

## 6. Brott och straff

BrB:s första kapitel behandlar de allmänna definitionerna om vad som menas med brott och straff. Straffrätten har utvecklats under århundraden och de s.k. preventionsteorierna ligger till grund för dagens lagstiftning och syftar till att förhindra brott på såväl allmän som individnivå. Allmänprevention innebär att man genom att straffa en brottsling även avhåller andra från att begå brott, medan individualprevention däremot syftar till att avhålla gärningsmannen från ytterligare brottslighet genom att avskräcka, oskadliggöra eller förbättra (behandla).<sup>19</sup> Preventionsteorierna har sitt ursprung i den positivistiska straffrättsskolan med den italienska kriminologen Cesare Lombroso som grundare. Han förkastade uppfattningen att brott låg i människans natur och hans tidiga teorier gick istället ut på att det var en konsekvens av arv och att vissa föddes till brottslingar. Hans teorier reviderades så småningom och även ekonomiska, sociala och klimatologiska faktorer tillerkändes betydelse för vilka individer som begår brott. Enrico Ferri förfinade teorierna ytterligare, och menade att det straffrättsliga systemet helt skulle bygga på preventiva åtgärder – dvs. hur brottslingar bäst avhölls från att begå brott.<sup>20</sup>

I Sverige låg den klassiska straffrättsläran till grund för 1864 års strafflag, där brottets svårighet var avgörande för straffet. Denna fick kritik av positivisterna som menade att påföljd ska väljas efter hur ytterligare brottslighet bäst förhindras, och att straffa gärningsmannen istället för handlingen. Dessa individualpre-

---

<sup>19</sup> Dahlström, m.fl., s. 427

<sup>20</sup> SOU 2002:3, s. 165

ventiva tankar fick fäste i Sverige under början av 1900-talet och straffrätten genomsyrades således av en behandlingstanke, samtidigt som det fanns ett krav på ett bibehållet skydd för allmänheten. Så småningom fick även detta system kritik för dess brist på likhet inför lagen (eftersom straff utdömdes efter den enskildes vårdbehov), vilket resulterade i en omfattande reform av påföljdssystemet 1989. Grundläggande principer som proportionalitet och förutsägbarhet lyftes fram och straffvärdesbegreppet infördes. Domstolen ska numer vid påföljdsval och straffmätning utgå från den brottsliga gärningen, men preventionsteorierna ligger fortfarande som grund i straffsystemet.<sup>21</sup>

### **6.1. Grundläggande principer**

De grundläggande principer som idag utgör en central del inom inte bara straffrätten – utan även som förutsättning för rättsstaten, härstammar från 1790-talets Frankrike och tiden efter franska revolutionen. Legalitets- och proportionalitetsprincipen samt likhet inför lagen var några av de grundvalar som då lade grunden för en ny straffrätt och som fortfarande genomsyrar den svenska modellen.

#### **6.1.1. Legalitetsprincipen**

*“Nullum poena sine lege” – intet straff utan lag*

Legalitetsprincipen är en grundläggande princip i den svenska straffrätten och uttrycks i såväl grundlag som annan lagstiftning; regeringsformen (1974:152, RF) 2 kap. 10 §, BrB 1 kap. 1 § samt Europeiska konventionen om mänskliga rättigheter (EKMR) art. 7. Den innebär att en gärning måste rymmas under ett straffbud för att vara straffbar, ett förbud mot analogisk lagtillämpning av straffbudet samt ett förbud mot retroaktiv tillämpning.<sup>22</sup>

***Art 7(1)** Ingen får fällas till ansvar för någon gärning eller underlåtenhet som vid den tidpunkt då den begicks inte utgjorde ett brott enligt nationell eller internationell rätt. Inte heller får ett strängare straff utmätas än som var tillämpligt vid den tidpunkt då brottet begicks.*

---

<sup>21</sup> Dahlström, m.fl., s. 426 ff.

<sup>22</sup> Vilket framgår av nämnda paragrafers lydelse och innebörd

### 6.1.2. Proportionalitetsprincipen

Proportionalitetsprincipen är en allmän rättsgrundsats inom flera rättsområden, varav straffrätten är ett. Den innebär ett krav på ändamålsenlighet där en specifik åtgärd ska vara *nödvändig* för att uppnå eftersträvat syfte.<sup>23</sup> Det strävas inom straffrätten efter proportionalitet mellan en gärnings straffvärde och dess föreskrivna straffsats samt att gärningar med samma straffvärde har liknande straffskalor.<sup>24</sup>

### 6.1.3. Förutsägbarhetsprincipen

Förutsägbarhetsprincipen är en blandning och konsekvens av ett flertal grundläggande principer som syftar till att bibehålla en formell rättssäkerhet där straffrätten ska vara rättvis, förutsägbar och följa de på förhand givna förutsättningarna. Alla människors likhet inför lagen är en del som kan sägas rymmas inom denna princip, vilket också är en grundlagsfäst rättighet.

*RF 1 kap. 9 § Domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör uppgifter inom den offentliga förvaltningen skall i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iakttaga saklighet och opartiskhet.*

## 6.2. Brottets subjektiva/objektiva sida

För att kunna dömas till ansvar för ett brott krävs det att brottet täcks av de såväl objektiva som subjektiva rekvisiten, den s.k. *täckningsprincipen*.<sup>25</sup> Gärningsmannens uppsåt eller oaktsamhet (subjektiva rekvisiten) ska täcka samtliga gärningsmoment för brottet (objektiva rekvisiten) och enbart då det anges i lagtexten får täckningsprincipen frångås.

De objektiva rekvisiten för varje enskilt brott framgår av brottsbeskrivningen i lagtexten. En brottslig gärning kräver att en handling aktivt utförts, eller i vissa fall en underlåtenhet att handla. För de flesta brott krävs dessutom att en effekt har uppstått till följd av ett handlande – som t.ex. att en person har avlidit för att mord ska aktualiseras, jmf. BrB 3 kap. 1 §.<sup>26</sup> Det finns vissa omständigheter som under vissa förutsättningar friar från ansvar, trots att såväl de objektiva som

---

<sup>23</sup> Se t.ex. LRV 2a § och polislagen (1984:387) 8 § där principen kommer till uttryck

<sup>24</sup> Jareborg, Zila, s. 67

<sup>25</sup> Dahlström, m.fl., s. 24

<sup>26</sup> S.k. effektbrott

subjektiva rekvisiten är uppfyllda. Dessa allmänna straffrihetsgrunder finns att hitta i BrB 24 kap.

### 6.3. Uppsåt

Uppsåtsrekvisitet har sina rötter ända tillbaka till antiken, där den individualistiska människosynen och tanken om individens fria vilja och handlingsmöjlighet präglade samhället. Redan då ansågs inte djur kunna begå brott eftersom de saknar såväl resonerande förnuft som moralisk kompetens och därmed inte är tillräkneliga.<sup>27</sup> För att begå en handling uppsåtligen krävs således att handlingen företas av egen fri vilja och att det finns en konsekvensförståelse. Därav har vissa individer, som barn under 15 år, en straffrättslig särställning i svensk rätt.<sup>28</sup>

Det finns dock ingen reglering i lag hur uppsåtsbegreppet ska tolkas utan har istället växt fram i praxis och doktrin, vilket resulterat i tre olika former av uppsåt; direkt uppsåt, indirekt uppsåt och likgiltighetsuppsåt.<sup>29</sup> Likgiltighetsuppsåtet tillämpades av HD i rättsfallet 2004 s. 176, och det tidigare eventuella uppsåtet ersattes därmed.

En man åtalades för försök till grov misshandel då han haft oskyddat samlag med tio personer trots att han visste att han var HIV-smittad. Mannen dömdes för framkallande av fara för annan i nio av fallen, då en av målsägandena var medveten om mannens HIV-smitta. Åtalet ogillades således vad gällde försök till misshandel på den grunden att domstolen inte fann uppsåt styrkt. Risker att överföra smitta var väldigt låg p.g.a. bromsmedicin och HD kunde inte finna att mannen varit likgiltig inför ett förverkligande av risken – inte ens trots det höga antal samlag som genomförts. HD avfärdade det eventuella uppsåtet, eftersom en hypotetisk prövning med ett hypotetiskt svar inte kunde användas som ett bevisfaktum.

För att ett likgiltighetsuppsåt ska föreligga till ett effektbrott, krävs således att gärningsmannen insett risken för effekten av en viss handling och varit likgiltig inför dess förverkligande. Uppsåt föreligger dock inte om gärningsmannen enbart varit medveten om risken för ett förverkligande men förlitat sig på att effek-

---

<sup>27</sup> Levander m.fl., s. 287 f.

<sup>28</sup> BrB 1 kap. 6 §

<sup>29</sup> För en utförlig beskrivning av de olika formerna av uppsåt, se bl.a. Leijonhufvud, Wennberg, s. 55 ff.



ten inte skulle inträffa, det krävs en likgiltighet inför effektens faktiska inträffande.<sup>30</sup>

Vissa brott kräver direkt uppsåt för att straffansvar ska kunna utkrävas, vilket då framgår av lagtexten. För övriga brott omfattas alla former av uppsåt (när oaktsamhet är tillräckligt för ansvar framgår detta av brottsbeskrivningen).<sup>31</sup>

### 6.3.1. Uppsåt och allvarlig psykisk störning

Utgångspunkten i svensk rätt är att även psykiskt sjuka gärningsmän kan begå uppsåtliga brott. Har en gärningsman däremot handlat till följd av en allvarlig psykisk störning, föreligger inte uppsåt och följaktligen ska gärningsmannen inte heller dömas för brott. Vid uppsåtsprövningen görs i princip en jämförelse med en normal människa med samma föreställning om sakförhållandena. Om denne inte skulle ha ansetts handla uppsåtligt föreligger inte heller uppsåt hos den psykiskt sjuke gärningsmannen.<sup>32</sup> HD konstaterar att domstolarna är hänvisade till att utifrån styrkta och kända yttre omständigheter dra en slutsats om uppsåtet, där osäkerhet eller annat tvivel ska räknas gärningsmannen till godo.<sup>33</sup> Uppsåtsprövningen är dock, vilket ter sig ganska självklart, svårare när gärningsmannen lider av en allvarlig psykisk störning än då gärningsmannen är psykiskt frisk. Trots det, blir resultatet av de flesta prövningar att uppsåt faktiskt har förelegat. HD:s resonemang i Anna Lindh-domen demonstrerar detta tydligt:

*"Som förut berörts var M.M. vid gärningstillfället väl medveten om att han angrep A.L. och det finns ingen anledning att inte bedöma angreppet som ett uppsåtligt handlande. Hans uppträdande efter överfallet snarare stöder än motsäger denna uppfattning. Frågan är då om uppsåtet omfattat den dödliga effekten av knivhuggen. Visserligen har M.M. uppgivit att hans angrepp på A.L. skett för att skada men inte döda henne. Han måste emellertid, även med den psykiska störning som får anses belagd, bedömas ha varit på det klara med den betydande risken för att knivhuggen skulle kunna träffa så illa att hon avled av sina skador. Det sätt angreppet skedde på visar att han i vart fall måste bedömas ha varit likgiltig för huruvida denna effekt skulle förverkligas. Som*

---

<sup>30</sup> Brottsbalkskommentaren, s. 1:16 f.

<sup>31</sup> Jfr. BrB 3 kap. 7 §

<sup>32</sup> Brottsbalkskommentaren, s. 30:6, st. 7

<sup>33</sup> NJA 2004 s. 702

*domstolarna har funnit är gärningen att beröva A.L. livet därmed att anse som uppsåtlig.”<sup>34</sup>*

Domstolarnas presumtion för att uppsåt förelegat, får kritik av Psykansvarsutredningen, vilken menar att det subjektiva rekvisitet alltför lätt anses uppfyllt när en gärning begåtts under påverkan av en allvarlig psykisk störning.<sup>35</sup> Det förklaras med att den tilltalade vid en fällande dom kan överlämnas till rättspsykiatrisk vård, till skillnad mot om åtalet ogillas då möjligheterna till samhällsskyddande åtgärder som tvångsvård av den tilltalade försvinner.

Det uppmärksammade Rödeby-målet<sup>36</sup> kom till stor del att handla om just uppsåtsbedömningen. Tingsrätten (TR) fann att den tilltalade (S.R.) led av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället och att han till följd av störningen, inte kunde anses ha handlat uppsåtligt när han med hagelgevär sköt mot fem ungdomar. Han frikändes därmed. Hovrätten (HovR) kom dock till motsatt bedömning, att S.R. varit så pass medveten om sitt handlande att uppsåt hade förelegat. Han dömdes för dråp och grov misshandel men gick dock fri från påföljd eftersom han inte uppfyllde förutsättningarna för rättspsykiatrisk vård. Inte heller kunde han dömas till fängelse pga. det dåvarande fängelseförbudet i BrB 30 kap. 6 §.

### **6.3.2. Rusläran**

Kärnpunkten i det som kallas rusläran, kan sammanfattas som att *man döms för det som man i det berusade tillståndet ville göra och för vad man skulle vetat om man varit nykter.*<sup>37</sup> En gärningsman undkommer alltså inte straffansvar enbart av den anledningen att denne var för berusad för att kunna ta ansvar för sina egna handlingar, om berusningen var självförvållad.<sup>38</sup> De vanliga uppsåtsreglerna frångås således och straffrihet medges inte av den anledningen att gärnings-

---

<sup>34</sup> NJA 2004 s. 702

<sup>35</sup> SOU 2002:3, s. 217 f.

<sup>36</sup> RH 2008:90

<sup>37</sup> Dahlström, m.fl., s. 19 f.

<sup>38</sup> BrB 1 kap. 2 § 2st. Självförvållat rus innebär i korthet att rusmedel frivilligt ska ha förtärts eller att gärningsmannen genom eget vållande hamnat i ett förvirrat tillstånd genom att t.ex. kraftigt överdosera medicin

mannen haft en nedsatt omdömesförmåga – dock döms denne inte om samma misstag gjorts i nyktert tillstånd och det då medfört straffrihet.<sup>39</sup>

## 7. Påföljdlära

Påföljd är ett vidare begrepp än straff i brottsbalkens mening, där straff endast avser böter och fängelse och påföljd även innefattar villkorlig dom, skyddstillsyn och överlämnande till särskild vård.<sup>40</sup> Vid val av påföljd ska rätten alltid beakta omständigheter som talar för en lindrigare påföljd än fängelse.<sup>41</sup> Det finns dock en presumtion för att utdöma fängelsestraff i vissa fall; om straffvärdet för brottet är ett års fängelse eller mer, om det handlar om brottslighet av viss art som av allmänpreventiva skäl kräver fängelsestraff, eller då tidigare brottslighet inte ger någon annan möjlighet.<sup>42</sup>

Ett straff för ett begånget brott skall bestämmas inom ramen för den tillämpliga straffskalan efter brottets *straffvärde*.<sup>43</sup> Straffvärdet är ett relativt begrepp som anger funktionen av gärningens skadlighet/farlighet och gärningsmannens skuld till denna.<sup>44</sup> Vid straffvärdets bestämning är utgångspunkten själva brottet och den för brottet föreskrivna straffskalan, där brottets allvarlighet är avgörande för påföljdsvalet tillsammans med principen att lika fall ska behandlas lika (ekvivalens) för att få en enhetlig strafftillämpning. Straffvärde definieras inte som sådant i lagtexten utan omständigheter som särskilt ska beaktas vid denna bedömning räknas istället upp - omständigheter som kan verka såväl förmildrande som försvårande.<sup>45</sup> Uppräkningen är dock inte uttömmande och det är främst de objektiva omständigheterna vid brottet som ska ha betydelse för straffvärdebedömningen.<sup>46</sup> Det faktiska straff som sedan döms ut kan emellertid var såväl

---

<sup>39</sup> Brottsbalkskommentaren, s. 1:2

<sup>40</sup> Se Brb 1 kap. 3 § och kommentar i Dahlström, m.fl., s. 24 f.

<sup>41</sup> BrB 30 kap. 4 §

<sup>42</sup> Prop. 1987/88:120, s. 100 ff.

<sup>43</sup> BrB 29 kap. 1 §

<sup>44</sup> Jareborg, Zila, s. 103

<sup>45</sup> Dahlström, m.fl., s. 450 ff.

<sup>46</sup> Sterzel, Borgeke, s. 23

högre som lägre än straffvärdet, efter att t.ex. billighetsskäl, gärningsmannens ålder eller återfall i brott tagits hänsyn till (*straffmätning*).<sup>47</sup>

Man talar om det *abstrakta* straffvärdet som alltså är det straff som finns föreskrivet i straffskalan medan det *konkreta* straffvärdet är straffet för det enskilda brottet efter att relevanta omständigheter vägts in i bedömningen.

## 8. Rättspsykiatrisk vård

Rättspsykiatrisk vård som påföljd regleras genom BrB 31 kap. 3 § medan ramen för vården som sådan regleras i LRV. En gärningsman som begått ett brott under inflytande av en allvarlig psykisk störning, ska i första hand dömas till annan påföljd än fängelse – såsom rättspsykiatrisk vård – om det finns ett kausalsamband mellan störningen och brottet, jmf. BrB 30 kap. 6 §.

*31 kap. 3 § Lider den som har begått ett brott, för vilket påföljden inte bedöms kunna stanna vid böter, av en allvarlig psykisk störning, får rätten överlämna honom till rättspsykiatrisk vård, om det med hänsyn till hans psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt är påkallat att han är intagen på en sjukvårdsinrättning för psykiatrisk vård, som är förenad med frihetsberövande och annat tvång.*

*Har brottet begåtts under påverkan av en allvarlig psykisk störning, får rätten besluta att särskild utskrivningsprövning enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård skall äga rum vid vården, om det till följd av den psykiska störningen finns risk för att han återfaller i brottslighet, som är av allvarligt slag.*

*Om det med hänsyn till den tilltalades tidigare brottslighet eller av andra särskilda skäl är påkallat, får rätten i samband med överlämnande till rättspsykiatrisk vård döma till annan påföljd, dock inte fängelse eller överlämnande till annan särskild vård*

---

*30 kap. 6 § 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,*

---

<sup>47</sup> Se BrB 29 kap.

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

För att rättspsykiatrisk vård ska kunna utdömas måste gärningsmannen lida av en allvarlig psykisk störning, ett brott ska ha begåtts där påföljden inte kan stanna vid böter och det ska föreligga ett behov av psykiatrisk tvångsvård.<sup>48</sup> Det är för tillämpningen av denna regel tillräckligt att ett behov av tvångsvård föreligger vid domstillfället, och det finns inget krav på att själva brottet ska ha begåtts under inflytande av en allvarlig psykisk störning.<sup>49</sup> För de fall där rättspsykiatrisk vård utdöms men vårdbehovet bedöms vara kortsiktigt, kan vården förenas med skyddstillsyn, villkorlig dom eller böter. Att förena vården med skyddstillsyn eller villkorlig dom kan aktualiseras då det inte är något hinder i sig att döma till fängelse, jmf. BrB 30 kap. 6 §. Böter i förening kan komma i fråga då brottslighetens straffvärde eller art eller den tilltalades tidigare brottslighet påkallar det, jmf. BrB 30 kap. 10 §.

Som huvudregel är det domstolen som beslutar om rättspsykiatrisk vård, men även t.ex. häktade eller intagna på kriminalvårdsanstalt kan tvångsvårdas enligt LRV.<sup>50</sup> Det krävs då att personen i fråga har en allvarlig psykisk störning, att det finns ett behov av psykiatrisk vård på sjukvårdsinrättning och att det saknas samtycke till frivillig vård, LRV 4 §. Ett beslut om tvångsintagning för rättspsykiatrisk vård fattas då inte av domstolen, utan av chefsöverläkaren på en rättspsykiatrisk vårdinrättning efter ett vårdintyg utfärdats av någon annan läkare, LRV 5 §. Vården upphör då förutsättningarna för sådan vård inte längre är uppfyllda,

---

<sup>48</sup> Grönwall, Holgersson, s. 170

<sup>49</sup> Prop. 1990/91:58 s. 296 f., 459 f., s. 532 f.

<sup>50</sup> LRV 1 § 2 st.

LRV 12 §, eller när tiden för frihetsberövandet i övrigt löpt ut. Om vårdbehovet försvinner innan tiden för frihetsberövandet upphör, kan vården övergå i frivillig form eller så återförs den intagne till kriminalanstalten. Finns fortfarande ett behov av tvångsvård efter frigång, kan chefsöverläkaren besluta om övergång till vård enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT), 14 §. Detta beslut ska prövas av förvaltningsrätten.<sup>51</sup> Påpekas bör att det inte utgör något hinder för rättspsykiatrisk vård om personen i fråga redan tvångsvårdas i enlighet med LPT.<sup>52</sup> Vid de fallen ska LRV tillämpas istället för LPT.

År 2008 vårdades omkring 1 500 personer inom den rättspsykiatriska tvångsvården, vilket motsvarar ca. en tredjedel av de dömda våldsbrottslingarna. Våldsbrott är den brottstyp de flesta rättspsykiatriska patienterna är dömda för.<sup>53</sup>

### **8.1. Rättspsykiatrisk undersökning (RPU)**

*Rättspsykiatrisk undersökning*, är en psykiatrisk undersökning som genomförs enligt lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning efter beslut av domstol i brottmål. Sedan 1991 finns en central förvaltningsmyndighet, Rättsmedicinalverket (RMV), som har ansvar för rättspsykiatri i Sverige och de rättspsykiatriska utredningsavdelningarna i Göteborg, Stockholm och Umeå. En RPU utförs av ett team bestående av läkare (rättspsykiater), psykolog, socialutredare (socionom) och omvårdnadspersonal som resulterar i ett skriftligt utlåtande bestående av fyra delutredningar.

För att rätten ska kunna besluta om en RPU krävs det att det för brottet är föreskrivet strängare påföljd än böter, att det finns ett erkännande från den misstänkte eller att det i målet finns övertygande bevisning.<sup>54</sup> Undersökningen kan genomföras endera efter ett erkännande inför domstol av den tilltalade eller efter genomförd rättegång, där domstolen finner den tilltalade skyldig. Undersökningen genomförs för det senare fallet, innan pläderingarna hålls och dom avkunnas. RPU:n ska ges in till rätten inom fyra veckor när den misstänkte är häk-

---

<sup>51</sup> Lidberg, Wiklund, s. 138

<sup>52</sup> LRV 4 § 2 st., se även Grönwall, Holgersson, s.188 f.

<sup>53</sup> Levander, m.fl., s. 311 f.

<sup>54</sup> Grönwall, Holgersson, s. 172

tad och i övriga fall inom sex veckor. Beslut om RPU tas oftast efter rekommendation av den läkare som genomfört vad som förr kallades *liten sinnesundersökning*, nu benämnd som § 7-undersökning, jämlikt lagen om särskild personundersökning i brottmål, m.m. 7 §.<sup>55</sup> Syftet med en § 7-undersökning är att få ett läkarintyg över den misstänkte, men kan även av rätten förordnas omfatta huruvida medicinska förutsättningar för överlämnade till rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning föreligger.

Syftet med en RPU är således att utröna huruvida rekvisiten för rättspsykiatrisk vård är uppfyllda;

- om brottet begåtts under inflytande av allvarlig psykisk störning,
- om den tilltalade i så fall fortfarande lider av en sådan,
- samt dennes eventuella vårdbehov.

Även en bedömning av risken för återfall i brott av allvarligt slag ska göras (farlighetsbedömning), om undersökningen också ska omfatta förutsättningarna för ett överlämnande till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Undersökningen kan även ge underlag för domstolens bedömning av det subjektiva brottsrekvisitet<sup>56</sup>, dock får en RPU inte genomföras enbart för att utforska eventuella förmildrande omständigheter med hänsyn till den tilltalades psykiska tillstånd. Den får heller inte genomföras om den psykiska störningen inte kan anses allvarlig, då ska en § 7-undersökning vara tillräcklig. För de fall det finns tvivel kring huruvida den tilltalade själv vållat sitt tillstånd, kan domstolen besluta att undersökningen ska omfatta även denna omständighet. Ändamålet med undersökningen ska anges i rättens beslut.

### **8.1.1. Rättsliga rådet**

Domstolen har möjlighet att i svåra fall, begära en *second opinion* av den tilltalades psykiska tillstånd från Socialstyrelsens rättsliga råd. Rådet består av tre erfarna rättspsykologer som gör en andra bedömning utifrån den RPU som genom-

---

<sup>55</sup> Lidberg, s. 155 f.

<sup>56</sup> Dvs. om den tilltalade till följd av störningen saknat förmåga att inse gärningens innebörd eller anpassa sitt handlande efter sådan insikt, eller om den tilltalade själv vållat störningen genom rus eller annat, jml. lagen om rättspsykiatrisk undersökning, 1 § 2 st.

förts och de har även möjlighet att själva undersöka personen i fråga. Det rättsliga rådet tillfrågas enbart i ca. 25 fall om året (av de ca. 550 RPU som görs) och dess bedömning skiljer sig i knappt hälften av fallen.<sup>57</sup> I de flesta fall anser således domstolen att RPU:n är tillräcklig som bedömningsunderlag.<sup>58</sup> Domstolen har även möjligheten att kalla rättspsykologer, läkare eller annan person med sakkunnighet inom ämnet till rättssalen för expertutlåtande (s.k. sakkunnig)<sup>59</sup>.

I rättsfallet NJA 1998 s. 162 tillfrågades det rättsliga rådet om en andra åsikt efter att en RPU genomförts. Det gjordes en annan bedömning avseende den tilltalades psykiska tillstånd än vad RPU-teamet gjort.

S.O åtalades för mord efter att ha knivhuggit sin hustru och erkände gärningen. En RPU genomfördes med bedömningen att han inte led av en allvarlig psykisk störning varken vid tidpunkten för gärningen eller vid undersökningstillfället. Han dömdes i TR till fängelse. HovR inhämtade yttrande från Socialstyrelsens rättsliga råd, vilket istället gjorde bedömningen att förutsättningar fanns för överlämnande till rättspsykiatrisk vård. HovR konstaterade att de själva saknade rättspsykiatrisk kunskap för att göra en egen bedömning av den tilltalades tillstånd, samt att den lilla kontakt de haft i rättssalen omöjligtvis kunde ligga till grund för några egna slutsatser. Trots detta resonemang följde de på grundval av egna iakttagelser av den tilltalade och dennes agerande, den bedömning som gjorts i RPU:n. De fastställde således TR:s dom. I HD hördes tre sakkunniga om kompletterande uppgifter och ytterligare yttranden inhämtades. HD konstaterade att när olika bedömningar av den tilltalades psykiska tillstånd gjorts, ska Socialstyrelsens utlåtande i allmänhet ses som det mest tillförlitliga. Domstolen ska dock jämföra och bedöma. HD poängterade även att stor försiktighet måste iaktas av domstolen så att inte den tilltalades beteende vid huvudförhandlingen inverkar på bedömningen av dennes psykiska tillstånd. Slutligen konstaterades att *"S.O i vart fall får anses lida av en personlighetsstörning med impulsgenombrott av gränspsykotisk karaktär av sådan grad att den får anses utgöra en allvarlig psykisk störning."* Med ändring av HovR:s dom dömdes S.O till rättspsykiatrisk vård.

Rättsfallet illustrerar den problematik som kan uppstå vid bedömningen av någons psykiska tillstånd – vilket är direkt avgörande för påföljdsvalet. HD anlidade

---

<sup>57</sup> *En presentation av Rättsmedicinalverket*, s. 4

<sup>58</sup> I RH 2010:41 ansågs det inte föreligga några skäl för att inhämta Socialstyrelsens yttrande eller föranstalta om komplettering. Slutsatserna från den rättspsykiatriska undersökningen ansågs tillräckliga som underlag för att bedöma gärningsmannens psykiska tillstånd

<sup>59</sup> Rättegångsbalken (1942:740) 40 kap.



tre sakkunniga för expertutlåtanden, vilka gav tre olika bedömningar av den tilltalades psykiska tillstånd. En av dem ansåg att S.O. inte led av en allvarlig psykisk störning, en att han led av svartsjukeparanoia och narcissistiska och psykotiska personlighetsstörningar och en att han led närmast av en borderline-störning. De två senare ansåg följaktligen att en allvarlig psykisk störning förelegat vid såväl gärningstillfället som undersökningstillfället. HD konstaterade att det i enlighet med lag är domstolen som ska pröva om det finns behov av rättspsykiatrisk vård, men att utrymmet för prövningen i viss mån är begränsad. Domstolen ska värdera och jämföra den information som framlagts och därefter bedöma den tilltalades psykiska tillstånd. I vissa fall krävs det att hänsyn tas till eventuella sjukvårdsjournaler eller annat material rörande den tilltalades psykiska hälsa i samband med tidpunkten för brottet. I detta fall skrev HD att den tilltalade i vart fall måste antas [min understrykning] lida av en personlighetsstörning med impulsgenombrott av gränspsykotisk karaktär av sådan grad att den får anses utgöra en allvarlig psykisk störning.

Domstolen tvingas alltså göra en självständig bedömning av den tilltalades psykiska tillstånd, trots avsaknad av medicinsk och psykologisk kunskap.

### **8.1.2. Statistik**

Det genomförs ca. 1.650 § 7-undersökningar och 550 RPU under ett år, att jämföra med att ca. 70.000 personer döms för brott och ca. 300 av dem till rättspsykiatrisk vård. Av de personer som genomgår en RPU är 90 % män och ca. 30 % är födda utomlands. Genomsnittsåldern är drygt 30 år. I 95 % av rättegångarna följer domstolarna utredningens rekommendation.<sup>60</sup>

Statistik visar att antalet genomförda rättspsykiatriska undersökningar minskat i förhållande till antal begångna brott. Sedan 1966 har brottsligheten mer än fördubblats i landet medan antalet genomförda RPU halverats. Slutsatsen torde då vara att en allt större andel brottslingar döms till fängelse utan att ha blivit föremål för någon RPU – eftersom andelen dömda till rättspsykiatrisk vård utan

---

<sup>60</sup> En presentation av Rättsmedicinalverket, s. 4-5

särskild utskrivningsprövning<sup>61</sup> eller tilltalade som erhållit åtalsunderlåtelse inte ökat.<sup>62</sup>

En del i den problematik som rör psykiskt störda gärningsmän, ligger redan i domstolens beslut om huruvida en rättspsykiatrisk undersökning ska genomföras eller ej. Det beslutet är avhängigt andra professioners bedömning av den misstänkte och grundas i många fall enbart på en relativt flyktig kontakt med gärningsmannen. Man kan fråga sig om det i vissa fall görs felbedömningar av en persons tillstånd och att eventuell psykisk ohälsa inte då upptäcks. Enligt tidigare praxis var det vanligt att ett § 7-intyg inhämtades istället för att från början besluta om en RPU, när omständigheterna talade för att den misstänkte led av en allvarlig psykisk störning. Syftet med dagens regelverk, lagen om rättspsykiatrisk undersökning 4 §, är att så fortfarande ska ske.

## **8.2. Vård med och utan särskild utskrivningsprövning**

Det finns två olika former av rättspsykiatrisk vård, där den ena är förenad med s.k. *särskild utskrivningsprövning*. En § 7-undersökning ska vara tillräcklig för att kunna döma till rättspsykiatrisk vård utan sådant tillägg, medan en genomförd RPU är en förutsättning för att döma till vård med.<sup>63</sup>

Då vården ej är förenad med särskild utskrivningsprövning är det chefsöverläkaren som avgör tiden för vårdens upphörande - när det inte längre föreligger ett vårdbehov - i linje med bestämmelserna för annan psykiatrisk tvångsvård. Om vården ej upphör prövar förvaltningsdomstol var sjätte månad om vården ska fortlöpa.<sup>64</sup>

Överlämnande till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning utdöms i första hand när det avser brott mot liv och hälsa och personlig säkerhet men även vid grova egendomsbrott. För att rättspsykiatrisk vård överhuvudta-

---

<sup>61</sup> Se kap. 8.2

<sup>62</sup> Lidberg, Wiklund, s. 164

<sup>63</sup> Grönwall, Holgersson, s. 255 f.

<sup>64</sup> A.a., s. 171

get ska kunna utdömas krävs förutom de fyra grundläggande rekvisiten<sup>65</sup>, även att det till följd av den psykiska störningen finns risk för att lagöverträdaren återfaller i brottslighet av allvarligt slag, jmf. BrB 31 kap. 3 § 2 st. HD konstaterar att frågan huruvida domstolen i ett visst fall bör besluta om särskild utskrivningsprövning delvis beror på en bedömning av medicinsk karaktär men också på en prognos från mer allmänna utgångspunkter, bl.a. beträffande sannolikheten för att lagöverträdaren på nytt kommer i en situation av det slag han befann sig i när han begick de aktuella brotten.<sup>66</sup> Vårdens eventuella upphörande ska då avgöras av förvaltningsdomstol istället för chefsöverläkaren. Det finns inget krav på att gammal och ny brottslighet ska vara av samma slag eller ens att det första brottet som gärningsmannen dömts för är av allvarligt slag. Förutsättningen för fortsatt rättspsykiatrisk vård föreskriver enbart att påföljden för brottet ej ska kunna stanna vid böter. Det är dock i princip omöjligt att i praktiken göra en tillförlitlig riskbedömning av återfallsbenägenheten om det inte handlar om liknande slag av brottslighet.<sup>67</sup>

I praktiken är det chefsöverläkaren på den vårdande anstalten som skriver ett utlåtande till förvaltningsrätten, som sedan prövar frågan. I de allra flesta fall dömer rätten efter läkarens utlåtande.

### **8.3. Öppen och sluten rättspsykiatrisk vård**

Det finns numera både öppen och sluten rättspsykiatrisk vård där öppen vård kan ges enbart efter att patienten vårdats på en sluten vårdenhet. Vård ska således inledas på en sjukvårdsanstalt men det finns ingen tidsgräns för hur länge den ska ha hållit på innan den kan omvandlas till öppen vård. Den rättsliga regleringen kring förfarandet, LRV 3 § 2 st., kom till år 2008 för att förtydliga att vård som utdömts av domstol kan utövas på två olika sätt.<sup>68</sup> Lagen har viss tillämpningsproblematik då det uppställs ett krav på att chefsöverläkaren i god tid före ansökan om öppen rättspsykiatrisk vård görs, ska klarlägga nödvändiga in-

---

<sup>65</sup> Gärningsmannen lider av allvarlig psykisk störning, ett brott har begåtts, påföljden för brottet stannar ej vid böter och att det är påkallat att vård förenat med frihetsberövande och annat tvång utdöms

<sup>66</sup> NJA 2007 s. 266

<sup>67</sup> Grönwall, Holgersson, s. 187 f.

<sup>68</sup> A.a., s.194

satser från hälso- och sjukvård, socialtjänst samt utreda hur samhällsskyddet tillgodoses. Om detta inte gjorts, finns ingen möjlighet för förvaltningsdomstolen att ändra en sluten vård till öppen vård.

Detta illustreras väl i RÅ 2010 ref. 105, där patienten i brist på sådan utredning istället fick kvarvara i sluten rättspsykiatrisk vård, trots att han i praktiken var på ständig permission med endast ett till två sjukhusbesök i veckan (vilket strider mot reglerna för permission). Regeringsrätten (RR) konstaterade att underinstansernas bedömning att det har varit påkallat att R.L. under hela denna tid skulle ha varit intagen på en sjukvårdsinrättning för sluten rättspsykiatrisk vård, torde inte ha varit grundad på hans vårdbehov utan på den omständigheten att chefsöverläkaren hade ansökt endast om sådan vård. RR fastslog vidare att trots vården bedrivits på ett sätt som strider mot gällande rätt, saknades förutsättningar för att avsluta den rättspsykiatriska vården då patienten fortfarande hade ett vårdbehov. Tilläggas bör att patienten hann överföras till öppen rättspsykiatrisk vård innan RR tog upp fallet till prövning. Viktigt är dock RR:s konstaterande om att domstolen inte kan besluta om en övergång till öppen vård utan sådan utredning som chefsöverläkaren ska tillhandahålla.

## 9. Internationell rätt

Sverige har i och med sina internationella åtaganden vissa ramar och regler att följa och som förtydligar hur personer med psykiska besvär ska hanteras. Europakonventionen med de grundläggande friheterna – rätten till liv, rätten till frihet, rätten till en rättvis rättegång och inget straff utan lag, utgör kärnområdet för de materiella grundrättigheterna. I art. (5)1 anges rätten till frihet, vilken dock inte är en absolut frihet – vissa ingrepp kan göras under vissa förutsättningar. En person kan lagligen berövas friheten bl.a. på grund av psykisk sjukdom, oberoende av dennes samtycke eller ej, art. 5(1,e).<sup>69</sup>

**Art 5(1)** *Var och en har rätt till frihet och personlig säkerhet. Ingen får berövas friheten utom i följande fall och i den ordning som lagen föreskriver [...],*

---

<sup>69</sup> För utveckling av artikelns tillämpning, se SOU 2002:3, s. 204 f.

*e) när någon är lagligen berövad friheten för att förhindra spridning av smittosam sjukdom eller därför att han är psykiskt sjuk, alkoholmissbrukare, missbrukare av droger eller lösdrivare*

Därutöver finns bl.a. FN:s internationella konvention om medborgerliga och politiska rättigheter, konventionen mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning (1984), och den europeiska konventionen till förhindrande av tortyr och omänsklig eller förnedrande behandling och bestraffning (1987), som har betydelse för psykiskt störda lagöverträdare. 1991 antog FN en resolution med 25 principer som anger vissa rättigheter för psykiskt sjuka patienter. Dessa principer får endast inskränkas på grunder föreskrivna i lag, och om de är nödvändiga med hänsyn till hälsa, säkerhet, samhällsskydd eller andras fri- och rättigheter<sup>70</sup>. Jag kommer inte att närmare behandla innebörden av dessa, då de snarast har betydelse för vårdens genomförande och inte för den straffrättsliga aspekten.

Psykiatrin har även etiska koder att följa, där Hawaii-deklarationen från 1977 (rev. 1983) är en av de viktigaste. Konventionen ställer upp etiska riktlinjer för behandlingen av personer med psykisk störning.<sup>71</sup> Dess viktigaste innehåll är att psykiatrisk behandling får ges endast om psykisk sjukdom föreligger. Det finns läkare som anser att den särskilda utskrivningsprövningen i svensk rätt strider mot Hawaii-deklarationen, eftersom den i vissa fall kan innebära att en psykiskt frisk gärningsman fortfarande vårdas (pga. farlighetsbedömningen) trots att det inte längre finns ett vårdbehov.<sup>72</sup>

### **9.1. Kort om rättspsykiatrisk vård i andra länder**

I de flesta andra rättssystem i världen, ligger tillräknelighetsbegreppet som grund för eventuellt straffrättsligt ansvar även om det till viss del är olika utformat i olika länder. Tillräknelighetsbegreppet utgår från de s.k. *M'Naghten-reglerna*, vilka myntades i samband med ett engelskt mordfall 1843. Förövaren Daniel M'Naghten mördade felaktigt sekreteraren istället för premiärministern

---

<sup>70</sup> UN, Resolution A/RES/46/119 (1991)

<sup>71</sup> Prop. 1999/2000:44, s. 42

<sup>72</sup> Lidberg, Wiklund, s. 143 f. Se även redogörelse för RÅ 1994 ref. 95 under samma avsnitt, där en man dömdes till fortsatt rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning trots att han inte längre bedömdes vara allvarligt psykiskt sjuk

som följd av sinnessjukdom. Domstolens prövning och svar på de sinnessjukas straffrättsliga ansvar kom därefter att utgöra de s.k. M'Naghten-reglerna.<sup>73</sup> Ansvar för en handling kan utkrävas endast då förövaren haft insikt och förståelse för handlingens innebörd, dvs. visste vad han gjorde samt förstod att det var fel. Om det brister i något av dessa kriterier, kan inte personen i fråga anses tillräknelig och därmed inte heller straffas. Tillräknelighet förutsätter således inte bara en kunskap om en handlingens teoretiska natur, utan också en kännedom om dess moraliska natur. Till detta ska även förövaren haft ett fritt val, dvs. möjligheten att kunnat handla på ett annorlunda sätt. En person som av någon anledning omöjligtvis kunnat kontrollera sitt beteende ska därmed inte heller räknas som tillräknelig. Detta s.k. kontrollrequisit fanns ursprungligen inte med i M'Naghten-reglerna utan har lagts till i efterhand.<sup>74</sup>

England har ett relativt invecklat straffrättsligt system för psykiskt sjuka lagöverträdare. Påverkan av en psykisk störning åberopas sällan som ansvarsfrihetsgrund, utan förs istället fram som en förmildrande omständighet vid påföljdsbestämningen.<sup>75</sup> En viktig skillnad mellan det engelska och svenska systemet, är möjligheten att i det engelska systemet omvandla ett fängelsestraff till vård och vård till fängelse om inte behandlingen fungerar.<sup>76</sup>

I Danmark avgör domstolen enskilt – till skillnad mot Sverige där sakkunniga anlitas till hjälp för att göra en bedömning av den tilltalades psykiska tillstånd – huruvida den tilltalade varit tillräknelig eller ej. En icke-tillräknelig gärningsman går fri från straff, men domstolen kan vid behov besluta om s.k. särreaktioner såsom övervakning eller tvångsvård för att förebygga ytterligare brottslighet.<sup>77</sup> En sådan lösning, är vid en jämförelse av flera olika länders system, vanlig om än dock i varianter. En gärningsman som frikänns från brott pga. icke-tillräknelig, kan ändå bli föremål för vissa tvångsåtgärder såsom framförallt vård.<sup>78</sup>

---

<sup>73</sup> Radovic, Anckarsäter, s. 25

<sup>74</sup> A.a., s. 26

<sup>75</sup> SOU 2002:3, s. 193

<sup>76</sup> A.a., s. 194

<sup>77</sup> A.a., s. 175 f.

<sup>78</sup> I Danmark och Norge kallat "särreaktioner", I Nederländerna "TBS-vård", i Tyskland "Massregel der Besserung und Sicherung" och i Italien "manicomio giudiziario" för att nämna några. Se

## 10. Begreppet allvarlig psykisk störning

Psykisk störning är ett vitt begrepp som i dagligt tal kan omfatta alla slags diagnoser och tillstånd som har med psykiska problem att göra, såväl sjukdom i sig eller sjukdom kopplad till missbruk eller medicinska orsaker. Inom psykiatri är begreppet *psykisk störning och sjukdom* dock kopplat till *när en tidigare välfungerande individ drabbas av psykiska symtom*, till skillnad mot *utvecklingsstörning och personlighetsstörning* som kännetecknas av *tidiga och kontinuerliga störningar i en persons utveckling*.<sup>79</sup> Oavsett vilket begrepp som används och hur en störning uppkommit, finns ett otal diagnoser, varianter, kombinationer och grader av psykiska sjukdomar. Detta skapar naturligtvis vissa problem när en sjukdomsbild ska ligga till grund för lagstiftningen. Lagen har därför reviderats ett antal gånger och det begrepp som använts för att definiera en gärningsman som inte kan hållas ansvar för sina gärningar pga. psykisk ohälsa, har ändrats ett flertal gånger.

I den vårdreform som genomfördes 1992 fördes begreppet *allvarlig psykisk störning* in i lagtexten, och ersatte de tidigare använda begreppen sinnessjukdom och sinnesslöhet. Även det tidigare jämställdhetsbegreppet, dvs. tillstånd som var att jämställa med sinnessjukdom eller sinnesslöhet inbegreps av den nya lydelsen. Ändringen förklarades i propositionen med att synen på psykiska sjukdomar förändrats över tid och att en modernisering behövdes.<sup>80</sup> Själva begreppet allvarlig psykisk störning är ett rent juridiskt begrepp som infördes för att harmonisera och få en enhetlig terminologi med vårdlagstiftningen. Utgångspunkten är att samma begrepp ska användas för såväl tvångsvård i administrativ ordning som för rättspsykiatrisk vård. HD konstaterade dock i Flink-fallet<sup>81</sup> att den åsyftade överensstämmelsen inte gick att upprätthålla med tanke på de konsekvenser det skulle medfört.<sup>82</sup> I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd

---

SOU 2002:3 kap. 4 för en redogörelse av de olika ländernas rättsliga reglering av psykiskt störda lagöverträdare

<sup>79</sup> Levander, m.fl., s. 18

<sup>80</sup> Prop. 1990/91:58, s. 85 ff.

<sup>81</sup> NJA 1995 s. 48

<sup>82</sup> Se redogörelse för rättsfallet och HD:s resonemang i kap. 10.3

framgår tydligt, trots HD:s slutsats, att de allmänna föreskrifterna gäller psykiatrisk tvångsvård enligt såväl LPT som LRV.<sup>83</sup>

Vad som gör en störning allvarlig, vilket också är förutsättningen för att som tilltalad straffrättsligt särbehandlas, diskuterades i förarbetena till reformen.

*"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."<sup>84</sup>*

Vidare anges allvarliga depressioner med självmordstankar, svårartade personlighetsstörningar med impulsgenombrott av psykoskaraktär, alkoholpsykoser samt psykoser hos narkotikamissbrukare (även i vissa fall abstinensstillstånd) som tillstånd som bör räknas in under begreppet allvarlig psykisk störning. Även åldersdemens kan rymmas inom dess omfattning. En psykisk utvecklingsstörning som hämmat förståndsutvecklingen är däremot inte grund för psykiatrisk tvångsvård. Det framhålls dock att uppräknningen inte är uttömmande, utan en bedömning ska alltid ske utifrån störningens art och dess grad. En sammanvägning av dessa två måste göras i varje enskilt fall - typ av störning och de symtom och yttringar som belyser störningens grad.<sup>85</sup> Som exempel ges schizofreni, en sjukdom som alltid är allvarlig till sin art men inte nödvändigtvis till sin grad då den kan te sig lindrigt hos personen i fråga. En allvarlig psykisk störning anses allvarlig så länge det finns en påtaglig risk för att de psykiska symtomen återkommer om behandlingsinsatserna upphör.

Efter begreppsbytet har en viss minskning av den grupp som omfattas av den straffrättsliga särregleringen skett, då den fått en snävare betydelse. Tidigare var exempelvis en personlighetsstörning tillräckligt för att dömas till rättspsykiat-

---

<sup>83</sup> SOSFS 2008:18, 1 kap. 1 §. För utförligare beskrivning av begreppet allvarlig psykisk störning och de olika lagstiftningarnas samordning, se *Handbok med information och vägledning för tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOSFS 2008:18)*, s. 16 f., 19 ff.

<sup>84</sup> Prop. 1990/91:58, s. 86

<sup>85</sup> A.a., s. 87



risk vård, men idag räcker sällan en sådan diagnos för att störningen ska anses vara allvarlig.<sup>86</sup>

### **10.1. Allvarlig psykisk störning i praxis**

I ett av de mest uppmärksammade målen i modern tid<sup>87</sup> - mordet på dåvarande utrikesminister Anna Lindh – kom flera rättsliga frågor att ställas på sin spets, omständigheter att granskas och beslut och bedömningar att ifrågasättas. Målet är intressant av flera olika anledningar men för denna framställning främst huruvida gärningsmannen var påverkad av en allvarlig psykisk störning vid tidpunkten för brottet.

Anna Lindh (A.L), knivhöggs i september 2003 av M.M inne på varuhuset NK. Hon avled senare av de skador hon tillfogats. Efter genomförd RPU i TR konstaterades att M.M inte led av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället och förutsättningar för överlämnade till rättspsykiatrisk vård således saknades. Han dömdes till livstids fängelse. HovR inhämtade yttrande från Socialstyrelsens rättsliga råd, vilket gjorde bedömningen att M.M led av en allvarlig psykisk störning i lagens mening – två av sex ledamöter var dock skiljaktiga. HovR fann att M.M led av en allvarlig psykisk störning – även om någon diagnos ej fastställts – med rättsliga rådets yttrande som grund för bedömningen. TR dom ändrades och M.M dömdes till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Målet överklagades till HD där ytterligare utredning kring M.M:s psykiska tillstånd begärdes in. HD kom efter en samlad bedömning av de olika utlåtanden som framlagts av ett flertal sakkunniga, till slutsatsen att M.M:s psykiska störning varken vid gärnings- eller domstillfället var av psykotisk karaktär. HD menade att det stod klart att han led av en personlighetsstörning men att den ej var så svårartad att den kunde anses utgöra en allvarlig psykisk störning i lagens mening. HD ändrade HovR dom i ansvarsdelen till livstids fängelse.

HD konstaterar att det är en svår uppgift att bilda sig en egen uppfattning om den tilltalades psykiska tillstånd, speciellt då de medicinskt sakkunniga har olika åsikter. Domstolen ska pröva den utredning som framlagts, mot bakgrund av olika påverkansfaktorer såsom sakkunskapen hos de experter som uttalat sig, underlag och förutsättningar för de observationer som utförts (t.ex. undersökningssituation och tidsrymd) samt de bedömningar och redovisningar som

---

<sup>86</sup> Kindström Dahlin, m.fl., s. 378

<sup>87</sup> NJA 2004 s. 702

gjorts. Man talar om en *överviktsprincip* där domstolen ska bedöma om det finns övervägande skäl för att det föreläggat en allvarlig psykisk störning. Det behöver alltså inte tydligt framgå av utredningen att en allvarlig psykisk störning faktiskt förelåg vid tidpunkten för brottet – men *om* det framkommer ska också i allmänhet en presumtion föreligga för att även gärningen begåtts under påverkan av denna störning. För denna bedömning kan yttre omständigheter som hur gärningsmannen betett sig ha betydelse. HD konstaterar vidare att den presumtion som vid skuldfrågan finns till förmån för den tilltalade och för en mildare utgång ej kan tillämpas när det handlar om påföljdsval, eftersom det är omöjligt att veta vad som är den mest förmånligaste påföljden i det enskilda fallet.

### 10.1.1. Helén-mordet<sup>88</sup>

Detta mål är ytterligare ett mål som fått stort utrymme i media, men främst av den anledningen att gärningsmannen Ulf Olsson (U.O.) dömdes med hjälp av ny DNA-teknik nästan 20 år efter att gärningarna begåtts. Jag ska dock inte beröra den delen något närmare. Intressant för denna framställning är istället TR:s bedömning av huruvida U.O.:s handlingar varit *begångna under inflytande av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan själslig abnormitet som är att anse som jämställd med sinnessjukdom* – såsom förutsättningen fängelseförbudet löd vid tidpunkten för brottet.<sup>89</sup> Begreppet var, som redan nämnts, ett vidare begrepp än dagens allvarlig psykisk störning och omfattade alltså fler psykiska avvikelser. Målet visar tydligt hur domstolen ska förlita sig på de sakkunnigas bedömning av den tilltalades psykiska hälsa.

U.O. åtalades för att under år 1989 rövat bort, hållit inspärrad, våldtagit och sedan mördat en 10-årig flicka (Helén) samt mördat ytterligare en kvinna. I målet gjordes en RPU, Socialstyrelsens rättsliga råd tillfrågades och även rådets chefsöverläkare lämnade ett yttrande. De var alla eniga om att U.O. begått gärningarna under inflytande av själslig abnormitet som är att anse som jämställd med sinnessjukdom, och att förutsättningar för rättspsykiatrisk vård förelåg. TR valde trots dessa slutsatser, att döma U.O. till livstids fängelse. Denna bedömning grundade sig i att han under år 1989, då brotten begicks, levt ett normalt liv under ordnade förhållanden och därav inte ansågs nå upp till den grad av psykisk störning som krävdes för att aktualisera

---

<sup>88</sup> Hovrätten över Skåne och Blekinge, B 1018-05

<sup>89</sup> Lydelsen ersattes med begreppet "allvarlig psykisk störning" vid lagändringen 1 januari 1992

fängelseförbudet. HovR ändrade dock påföljden till rättspsykiatrisk vård och konstaterade att utrymmet för rättens prövning är begränsad och att stor vikt ska fästas vid de sakkunnigas bedömningar. Den klandrade tingsrättens bedömning genom att uttrycka att U.O.:s normala liv ska väga lätt i sammanhanget.

## **10.2. Kausalsamband mellan allvarlig psykisk störning och brott**

Nedan beskrivna rättsfall<sup>90</sup> illustrerar kravet på orsakssamband mellan den allvarliga psykiska störningen och den brottsliga gärningen, där den psykiska störningen ska ha haft ett avgörande inflytande på gärningsmannens handlingsätt. I propositionen framhålls att det torde vara uppenbart att då gärningsmannen lider av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället, också brottet kan förutsättas ha begåtts under påverkan av en sådan störning.<sup>91</sup> Rättsfallet visar dock att sådan presumtion inte slentrianmässigt ska föreligga, utan att domstolen måste göra en bedömning av huruvida kausalsamband faktiskt föreligger.

R.J. hade i egenskap av ägare, VD och styrelseledamot vilselett Föreningssparbanken Finans att felaktigt betala ut fakturabelåningslikvider om nästan tre miljoner kr. Han dömdes i TR till fängelse för grovt bedrägeri och bokföringsbrott. I den § 7-undersökning som gjordes, konstaterades att R.J. hade en psykisk störning i form av ett reaktivt tillstånd/en krisreaktion, dock ingen allvarlig psykisk störning. HovR gjorde samma bedömning som TR i skuldfrågan, men menade att den konstaterade psykiska störningen hade betydelse för straffmätningen och sågs som en förmildrande omständighet. Fängelsestraffet nedsattes med tre månader. HD meddelade prövningstillstånd och vidare utredning avseende R.J.:s psykiska tillstånd gjordes. HD konstaterade att det inte kunde uteslutas att den tilltalade lidit av en allvarlig psykisk störning i alla fall under den senare delen av den period åtalet omfattade. Däremot kunde det inte anses finnas ett kausalsamband mellan störningen och brottet, mot bakgrund av att hans handlande under denna period varit såväl adekvat som rationellt. HD fastställde därmed HovR dom.

## **10.3. Tillfälliga psykosartade tillstånd**

En gärning som begåtts under självförvållat rus eller då gärningsmannen på annat sätt genom eget vållande varit tillfälligt sinnesförvirrad, ska som huvudregel inte straffrättsligt särbehandlas, jml. BrB 1 kap. 2 §. Vid BrB:s införande konstaterades att de psykiskt störda lagöverträdarnas rättsliga särställning inte skulle

---

<sup>90</sup> NJA 2007 s. 180

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

innefatta tillfälliga och snabbt övergående abnormtillstånd. Istället föreslogs en särskild straffrihetsregel, som efter kritik av lagrådet utgick och ett tillägg till BrB 1 kap. 2 § infördes istället.<sup>92</sup> Idag finns egentligen ingen uttrycklig reglering för hur tillfälligt sinnesförvirrade gärningsmän ska hanteras och istället förutsätts uppsåtsbedömningen särskilja dem – att en tillfälligt sinnesförvirrad ska frias från ansvar pga. bristande uppsåt.

Huruvida ett tillfälligt psykosartat tillstånd ska bedömas som en allvarlig psykisk störning och konsekvenserna av denna bedömning, ställdes på sin spets i ett av de mest uppmärksammade åtalen i modern tid.<sup>93</sup>

Fänrik Mattias Flink (M.F.) sköt i juni 1994 med en AK5 mot ett flertal personer, sju av dem avled. Han åtalades för sju fall av mord och tre fall av försök till mord. Utredningen visade att M.F. vid gärningstillfället var alkoholberusad och hade ca. två promille alkoholhalt i blodet, samt att han befunnit sig i ett upprört sinnesstillstånd efter ett flertal incidenter med den kvinna han träffat en period. M.F. genomgick en rättspsykiatrisk undersökning och även ett yttrande från socialstyrelsens rättsliga råd inhämtades. De sakkunnigas bedömningar gick isär om huruvida M.F. lidit av en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället och även om hans behov av vård vid domstillfället. TR fann vid en samlad bedömning, att han vid gärningstillfället befunnit sig i ett kortvarigt impulsgenombrott av psykosnatur, men att han själv i hög grad bidragit till detta genom sin självförvållade berusning. Någon allvarlig störning hade inte förelegat vid brottstillfället och förelåg inte heller vid domstillfället. M.F. dömdes till fängelse i 14 år för de åtalade gärningarna, vilket i HovR ändrades till livstids fängelse. HD konstaterade att lagändringen 1992 åsyftat en principiell överenskommelse mellan vård- och strafflagstiftning och att förutsättningar för tvångsvård med all säkerhet varit uppfyllda vid gärningstillfället. HD fortsatte dock med att lagändringen knappast åsyftat att fängelseförbudet skulle gälla även vid tillfälliga psykosartade tillstånd utlösta av alkohol- eller narkotikabrusning som snabbt kan avklinga – då påföljd ej skulle kunna utdömas ens för synnerligen svåra brott. HD fastställde därmed HovR dom.

Rättsfallet belyser den ”lucka” som fanns i lagen, även om HD i detta fall egentligen inte tog ställning. *Om* nu M.F. skulle bedömts haft en allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället som inte kunnat anses självförvållad (att kunna förutse

---

<sup>92</sup> NJA II 1962 s. 509 ff.

<sup>93</sup> NJA 1995 s. 48

en sådan kraftig reaktion på alkohol torde i de flesta fall vara uteslutet – dock hade M.F. visat tendenser till kraftig överreaktion på alkohol vid minst ett par tillfällen tidigare), skulle han ha gått fri från påföljd. Han uppfyllde inte de medicinska förutsättningarna för ett överlämnande till rättspsykiatrisk vård vid domstillfället och om en allvarlig störning konstaterats hade det då gällande fängelseförbudet i BrB 30 kap. 6 § aktualiserats.<sup>94</sup> HD löste som synes problemet med bedömningen att M.F. inte varit allvarligt psykiskt störd i lagens mening.

Denna bedömning har dock fått kritik och domstolarna har inte följt resonemanget i andra efterföljande fall. I NJA 2001 s. 899 var förutsättningarna snarlika, där den tilltalade (K.N.) befunnit sig i ett alkoholbetingat psykotisk tillstånd med hallucinationer (patologiskt rus) och ansågs därmed varit allvarligt psykiskt störd vid gärningstillfället. HD gjorde bedömningen att eftersom K.N. aldrig tidigare reagerat på detta sätt vid alkoholkonsumtion, kunde inte tillståndet anses vara självförvållat. Eftersom det då gällande fängelseförbudet aktualiserades och förutsättningar för överlämnande till rättspsykiatrisk vård saknades, dömdes K.N. för begångna gärningar (grov våldtäkt, grov misshandel m.m.) till skyddstillsyn med föreskrift om öppen psykiatrisk vård och böter. I RH 2001:38 dömdes en man (K.J.) för försök till dråp. Han bedömdes ha lidit av en kortvarig allvarlig psykisk störning vid gärningstillfället (patologiskt rus) och kunde därmed inte dömas till fängelse. Förutsättningar för rättspsykiatrisk vård saknades och även förutsättningar för villkorlig dom och skyddstillsyn. Han gick därmed fri från påföljd.

## 11. BrB 30 kap. 6 §

*30 kap. 6 § 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,*
- 2. om den tilltalade saknar eller har ett begränsat behov av psykiatrisk vård,*

---

<sup>94</sup> För en redogörelse av fängelseförbudet och paragrafens nuvarande lydelse, se kap. 11

*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*

Av BrB 30 kap. 6 § följer nu att den som begått brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning i första hand skall dömas till en annan påföljd än fängelse. Det tidigare fängelseförbudet har därmed tagits bort. Före lagändringen som trädde i kraft 1 juli 2008 fanns ett förbud mot att utdöma fängelse och om inte heller annan påföljd kunde väljas, skulle den tilltalade vara fri från påföljd. Lagstiftaren har därmed öppnat upp för ett strängare påföljdsval, vilket ovan redogjorts för. Möjligheten att döma en gärningsman som begått ett brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning till fängelse finns nu, om *synnerliga skäl* föreligger. Syftet bakom ändringen var att öka flexibiliteten vid påföljdsbestämningen, skapa större utrymme för proportionalitetsbedömningar och i större utsträckning kunna beakta den enskildes vårdbehov.<sup>95</sup> Ändringen har dock utsatts för hård kritik, där bl.a. Regeringsrättens ordförande Sten Heckscher har kallat den förskräcklig och totalt principiös.<sup>96</sup>

### **11.1. Synnerliga skäl**

Det föreligger en presumtion för att annan påföljd än fängelse ska väljas och fängelse ska enbart utdömas om det finns *synnerliga skäl*. Vid denna bedömning tas hänsyn till brottets straffvärde, den tilltalades vårdbehov, huruvida tillståndet var självförvållat och omständigheterna i övrigt. Har den tilltalade saknat förmåga att inse gärningens innebörd eller anpassa sitt handlande efter sådan insikt till följd av en allvarlig psykisk störning får inte fängelse väljas som på-

---

<sup>95</sup> Prop. 2007/08:97, s. 1

<sup>96</sup> Ewenfeldt, publicerad i Dagens Nyheter 2008-02-18

följd.<sup>97</sup> En helhetsbedömning ska således göras av de specifika förhållandena i fallet och av övriga omständigheter som är relevanta för straffmätningen och påföljdsvalet. Fängelse kan dömas ut om exempelvis ett mycket allvarligt brott begåtts under påverkan av ett hastigt övergående psykostillstånd.

Fängelsestraff kan även aktualiseras om det saknas ett kausalsamband mellan den brottsliga gärningen och den allvarliga psykiska störningen eller om den psykiska störningen uppkommit först efter att den brottsliga gärningen begåtts. Dessa situationer faller dock utanför denna paragrafs tillämpningsområde, eftersom BrB 31 kap. 6 § förutsätter ett orsakssamband mellan brott och störning. Fängelse kan t.ex. utdömas om gärningsmannens eventuella vårdbehov kan tillgodoses under verkställigheten av fängelsestraffet, jmf. lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt.

#### **11.1.1. Straffvärde**

Brottets straffvärde ska tillmätas betydande vikt och riktvärdet uppgår till fyra år eller mer.<sup>98</sup> Om den tilltalade haft starkt nedsatt förmåga att inse gärningens innebörd eller anpassa sitt handlande efter sådan insikt till följd av den allvarliga psykiska störningen (dock haft insikt i viss mån), ska detta ses som en förmildrande omständighet vid straffvärdebestämningen.<sup>99</sup> Detta förtydligande gjordes i form av ett tillägg i BrB 29 kap. 3 § 2 p. i samband med lagändringen 1 juli 2008. Bestämmelsen kan tillämpas även då den tilltalade är återställd vid domstillfället eller lider av en annan grad av psykisk störning. Även motiv ska vägas in i denna bedömning. Sammanfattningsvis - ju allvarligare störning desto mer reducerat straffvärde. Huruvida störningen är självförvållad har dock betydelse, och vid självförvållat rus kan synnerliga skäl för fängelse föreligga trots att straffvärdet understiger fyra år.

#### **11.1.2. Vårdbehov**

Vidare är vårdbehovet en avgörande faktor för ett eventuellt fängelsestraff. Finns inget behov av vård talar den omständigheten i sig för att fängelse ska utdömas.

---

<sup>97</sup> Grönwall, Holgersson, s. 171

<sup>98</sup> Prop. 2007/08:97, s. 23 f.

<sup>99</sup> A.a. s. 175 f.

Bedömningen av om ett vårdbehov finns, grundas på den utredning som gjorts av den tilltalade vid tidpunkten för domstolens prövning. Det finns en presumption för att ett vårdbehov föreligger och det måste tydligt framgå att den tilltalade saknar eller har ett begränsat behov av vård för att domstolen ska frångå denna utgångspunkt.<sup>100</sup>

### **11.1.3. Självförvållat rus och andra omständigheter**

Om den allvarliga psykiska störningen utlösts av ett självförvållat rus, talar den omständigheten för fängelse oberoende av straffvärdet.<sup>101</sup> Vållandet ska åtminstone ha skett av oaktsamhet och bestå av frivilligt intag av berusningsmedel, medicinering eller liknande eller av avbruten föreskriven medicinering. Det krävs dock att den tilltalade har handlat i vetskap om att han kommer att reagera på visst sätt för att tillståndet ska anses självförvållat, och alltså inte om t.ex. måttligt alkoholintag utlöst sådana effekter som omöjligtvis kunnat förutses (patologiskt rus).<sup>102</sup> En gärning som begåtts under patologiskt rus, blodsockerfall hos en diabetiker eller anfall av epilepsi kan alltså innebära att en gärningsman frikänns med hänsyn till sitt omtöcknade tillstånd. Det finns i de fallen inte heller någon förebyggande åtgärd såsom skyddstillsyn med föreskrift om psykiatrisk vård att döma till, eftersom det inte är en sjukdom i den bemärkelsen att tvångsvård krävs.<sup>103</sup>

Även återfall talar för fängelse. Däremot talar eventuella billighetsskäl som ska tas hänsyn till vid straffmätningen mot fängelse.<sup>104</sup>

## **11.2. Påföljdsval**

Lider den tilltalade vid domstillfället av en allvarlig psykisk störning ska han dömas till rättspsykiatrisk vård, BrB 31 kap. 3 § eller i specifika fall till särskild vård för missbrukare eller unga, BrB 31 kap. 2 § eller 32 kap. 1 §. För de fall kriterierna för överlämnande till vård ej uppfylls, ska en icke frihetsberövande påföljd väljas såsom skyddstillsyn eller villkorlig dom (om det föreligger ett över-

---

<sup>100</sup> Prop. 2007/08:97, s. 175 f.

<sup>101</sup> A.a., s. 24

<sup>102</sup> A.a., s. 39. Se även NJA 2001 s. 899

<sup>103</sup> Brottsbalkskommentaren, s. 30:6, st. 13

<sup>104</sup> För uppräknning av billighetsskäl, se BrB 29 kap. 5 §



vakningsbehov). Föreligger fortfarande ett vårdbehov kan vald påföljd förenas med föreskrift om psykiatrisk vård.<sup>105</sup> Finns varken övervaknings- eller vårdbehov, ska den tilltalade gå fri från påföljd.

De fall då gärningsmannen varit påverkad av en kortvarig psykisk störning, skapar fortfarande viss problematik vid påföljdsbestämningen även om det tidigare fängelseförbudet tagits bort. Det finns fortfarande fall där gärningsmannens varit allvarligt psykiskt störd vid gärningstillfället men är frisk vid domstillfället. Som tidigare nämnts, förutsätts uppsåtsbedömningen lösa dessa situationer och en handling under påverkan av en kortvarig, icke självförvållad psykos, frikänns med hänvisning till bristande uppsåt. Vid självförvållat tillstånd, ska den tilltalade dömas till en icke-frihetsberövande påföljd (under förutsättning att synnerliga skäl för fängelse inte uppnås). Gränsen för när synnerliga skäl anses uppfylla är satt relativt högt, och situationer kan uppkomma där den gränsen inte uppnås. En gärningsman som begått ett grovt brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning kan inte dömas till fängelse om inte synnerliga skäl föreligger, och inte heller till vård om han inte längre uppfyller förutsättningarna för tvångsvård. I de fallen finns en risk att en inte tillräckligt ingripande påföljd måste väljas.

I ett avgörande från Svea hovrätt kom den nya lagen att tillämpas och den tilltalades allvarliga psykiska störning hade betydelse för påföljdsvalet.<sup>106</sup>

S.A stod åtalad för bl.a. misshandel, olaga tvång, grov stöld och övergrepp i rättssak. Efter att ha dömts till ett år och sex månaders fängelse i tingsrätten, överklagades domen till hovrätten. Efter att rättspsykiatrisk undersökning genomförts, konstaterade domstolen att S.A begått brotten under inflytande av en allvarlig psykisk störning. Frågan var då om synnerliga skäl för fängelse förelåg. Hans starkt nedsatta förmåga att inse gärningens innebörd till följd av den psykiska störningen, bedömdes vid straffvärdebestämningen som en förmildrande omständighet. Det sammanlagda straffvärdet bestämdes till under ett år, vilket talade mot fängelse. Brottnets art talade däremot för fängelse. S.A hade ett vid domstillfället begränsat behov av vård, vilket gjorde bedömningen av huruvida hans tillstånd var självförvållat eller ej avgörande för frågan om synnerliga skäl för fängelse förelåg. Han hade vid gärningstillfäl-

---

<sup>105</sup> Grönwall, Holgersson, s. 175

<sup>106</sup> RH 2009:14

lena själv avbrutit föreskriven medicinering samt berusat sig med alkohol och amfetamin. HovR gjorde trots detta självförvållade tillstånd, bedömningen att han inte agerat oaktsamt med förklaringen att hans sjukdomssyndrom påverkat hans beteende. Synnerliga skäl för fängelse ansågs därmed inte föreligga och han dömdes till skyddstillsyn med föreskrift om vård.

## 12. Tillräknelighetsläran

Tillräknelighetsläran grundar sig på individens förmåga att kunna förstå och ha insikt om innebörden och konsekvenserna av sina handlingar. Otillräknelighet definieras som en oförmåga till insikt om betydelsen av sina egna handlingar, dess moraliska ställning och en avsaknad av handlingskontroll.<sup>107</sup> Det är en distinkt skillnad mellan att sakna *förmåga* att inse vad man gör och att bara inte inse. För att kunna skuldfriförklaras krävs en oförmåga, dvs. det måste göras sannolikt att personen inte hade möjlighet att nå sådan insikt om sin utförda handling.<sup>108</sup> Den grundläggande tanken med ett tillräknelighetskrav för att kunna dömas till ansvar för brott, är att det är inhumant att straffa någon som inte företar en handling av egen fri vilja.<sup>109</sup> Tillräknelig är således synonymt med ansvarsförmåga.

Vid BrB:s tillkomst, infördes full ansvarsförmåga för alla brottslingar – även de som var allvarligt psykiskt sjuka. De tidigare straffriförklaringarna togs därmed bort och istället skulle psykiskt sjuka lagöverträdare få möjlighet till vård genom införandet av rättspsykiatrisk vård som påföljd. Tillräknelighetsläran fanns dock till viss del kvar, i och med fängelseförbudets införande.<sup>110</sup> Genom Psykansvarsutredningen återupptogs dock tanken om tillräknelighet i ett reformerat system där kravet på tillräknelighet skulle återinföras i svensk rätt. Sammanfattningsvis innebar förslaget att den som bedöms som tillräknelig ska dömas enligt de vanliga straffrättsliga reglerna och tillhörande påföljdssystem, medan den som bedöms som icke-tillräknelig istället går fri från ansvar och genom annan lagstiftning får vård i de fall det är nödvändigt. Överlämnande till rättspsykiatrisk vård

---

<sup>107</sup> Radovic, Anckarsäter, s. 107 f.

<sup>108</sup> A.a., s. 26 f.

<sup>109</sup> SOU 2002:3, s. 230

<sup>110</sup> SvJT 2002, s. 576

skulle därmed försvinna som påföljd. Förslaget ledde aldrig till någon reform, men har fått nytt liv i och med den nya utredning som nu tillsatts.

### 13. Slutsatser

Inledningsvis kan konstateras att psykiskt störda lagöverträdare är ett komplext område utan självklara svar. Det illustreras inte minst av det flertal revideringar av lagen som gjorts under årens lopp och av det utrymme som dessa brott får i såväl debatt som media. Psykiskt störda gärningsmän intresserar allmänheten med en slags skräckblandad förtjusning – många gånger av den enkla anledningen att det oftast handlar om grova brott. Detta intresse påverkar naturligtvis utvecklingen, förändringar i systemet går inte obemärkt förbi och regeringen har kritiserats för att ge efter för opinionen.

En gärnings straffbarhet är alltid förenad med viss bedömningsproblematik, även när det handlar om en psykiskt frisk gärningsman. Utöver den sedvanliga straffrättsliga prövningen tillkommer nu dessutom en prövning av den tilltalades psykiska tillstånd. Domstolen ska med utgångspunkt i expertutlåtanden och undersökningar – där risken för felbedömning alltid finns och inte minst när underlagen visar på motstridiga slutsatser – bedöma huruvida den tilltalade uppfyller kraven på en straffrättslig särbehandling pga. en allvarlig psykisk störning.

Det är ett faktum att många av de som döms till fängelse lider av någon slags psykisk störning, om än kanske inte så allvarlig att den faller under begreppet allvarlig psykisk störning. Det är också ett faktum, att det finns personer som vårdas på rättspsykiatrisk avdelning som är psykiskt friska. Som det är idag, kan inte rättspsykiatrisk vård omvandlas till ett fängelsestraff och inte heller kan ett fängelsestraff omvandlas till vård, även om utrymme för tvångsvård inom ramen för fängelsestraffet finns. Det betyder att en psykisk *frisk* gärningsman som fortfarande har en hög risk för återfall i grov brottslighet, ska fortsätta "vårdas" utan tidsbestämning. Vårdtiderna styrs alltså i många fall inte av det medicinska behovet utan av behovet av samhällsskydd, som inte alltid korrelerar med den psykiska hälsan. Det betyder också att en psykiskt *sjuk* gärningsman som avtjänar

ett fängelsestraff – blir villkorligt frigiven då 2/3 av straffets längd avtjänats oavsett återfallsrisken.

Det är givetvis omöjligt att skapa ett system där alla tänkbara fall och scenarion täcks in i lagtext och förarbeten, vilket inte heller är önskvärt med det straffrättsliga system Sverige har idag. HD ska verka för en enhetlig rättstillämpning som underrätterna ska följa, men utrymme för tolkning finns alltid då varje mål innebär en individuell prövning. Eftersom det handlar om ett komplext och subjektivt område, där felaktiga bedömningar och beslut får stora konsekvenser för främst den tilltalade, men också för samhällsskydd och fördelning av resurser – är det av yttersta vikt att straffsystemet är väl underbyggt och fungerande. Det system som finns idag har uppenbara brister och jag kommer nedan diskutera kring ett antal punkter som jag anser behöver lyftas fram i denna diskussion.

### **13.1. Rättssäkerhetsproblem**

Psykiskt störda lagöverträdare blir föremål för ett antal utredningar och bedömningar, vilka sedan ligger till grund för den slutliga prövningen. Domstolen ska, med utgångspunkt i dessa utlåtanden, pröva och värdera den information som framkommit och vid behov eventuellt inhämta ytterligare vägledning. Om den tilltalade anses ha lidit av en allvarlig psykisk störning och förutsättningar för rättspsykiatrisk vård finns, blir personen i fråga föremål för ytterligare utredningar och bedömningar var sjätte månad då ett fortsatt tvångsvårdande prövas av förvaltningsrätten.

Domstolen tvingas sedermera förlita sig på experters utlåtande om den tilltalades psykiska hälsa. Den ska visserligen självständigt pröva, jämföra och bedöma den information som framlagts, men utrymmet för rättens prövning är begränsat, jmf. NJA 1998 s. 162. Bedömningen får heller inte påverkas av egna observationer av den tilltalade, vilket uttryckligen konstaterades av HD i Anna Lindhdomen.<sup>111</sup> Rätten saknar dessutom (i de flesta fall) rättspsykologisk kunskap, varför institutet med rättspsykiatriska undersökningar instiftats. Det behöver i sig inte innebära ett problem att en person utreds av olika instanser och på olika

---

<sup>111</sup> NJA 2004 s. 702

nivåer, tvärtom kan det ge ett välgrundat beslutsunderlag där risken att feldiagnostisera minskar. Expertutlåtandena skiljer sig dock ibland åt och de sakkunniga kommer till motstridiga slutsatser och sätter olika diagnoser. Den självklara följdfrågan blir då vad domare respektive nämndemän ska förlita sig på. Bästa framförandet? Erfarenhet? Vana? Meriter? När den medicinska bedömningen är otillfredsställande, faller det ofta ned till en slags tillförlitlighetsbedömning. Rätten kan dessutom påverkas av flera yttre faktorer såsom fördomar, sinnesstämning, arbetssätt, stress etc., även om en domare ska vara objektiv.<sup>112</sup> Dessa faktorer är naturligtvis också av relevans för de läkare, psykologer och andra personer som bedömer och utreder en misstänkt psykiskt sjuk gärningsman. De har alla föreställningar och personliga värderingar även om dessa sällan explicit uttalas.

En bedömningsproblematik i flera led tillsammans med det faktum att rätten ska ta ställning i frågor som faller utanför dess kompetensområde, ger en otillfredsställande ordning där i förlängningen även rättssäkerheten kan ifrågasättas. I och med att straffsystemet är statiskt på så sätt att det inte går att omvandla rättspsykiatrisk vård till fängelse eller tvärt om, är påföljdsvalet avhängigt just denna bedömning. Rättssäkerhet kräver en straffrätt som är förutsägbar och likformig, vilket i högsta grad kan ifrågasättas när rättens prövning grundas på antaganden.

### **13.1.1. Definitionsproblematik**

Psykiskt sjuk, allvarlig psykisk störning eller tillräknelig är begrepp som alla är beroende av en omfattande definitionsproblematik – vad inbegrips och vilka tillstånd kvalificerar sig. Lagstiftaren och berörda myndigheter har lagt ner ett omfattande arbete på att skapa riktlinjer och direktiv för hur psykiskt störda lagöverträdare rättsligt ska hanteras, men i den praktiska tillämpningen handlar det om individuella situationer och subjektiva bedömningar. Socialstyrelsens rättsliga råd har sammanställningar över hur olika psykiska sjukdomar bedömts och riktlinjer för vilka grunder det rättspsykologiska utlåtandet ska vila på, men

---

<sup>112</sup> För en diskussion kring ämnet och olika påverkansfaktorer, se Gregow i *Festskrift till Torgny Håstad*, s. 175 ff.

medicinska utlåtanden är som den rättsliga prövningen ingen exakt vetenskap.<sup>113</sup> Anna Lindh-domen är ett tydligt exempel, där tre sakkunniga gör tre olika bedömningar av gärningsmannens psykiska tillstånd. Även statistiken över det antal skiljaktiga bedömningar rättsliga rådet och rättspsykiatriska teamet gjort talar sitt tydliga språk och det finns ett för stort tolkningsutrymme av vad som faller inom respektive utanför begreppet allvarlig psykisk störning. Även domstolarnas inkonsekventa bedömningar, tydliggör problematiken. Rödeby-domen är ett exempel där tingsrätt och hovrätt kommit till olika slutsatser vid uppsåtsbedömningen, trots att de haft samma bedömningsunderlag.

En studie genomförd vid Malmö och Göteborgs universitet undersökte hur olika berörda yrkeskategorier bedömde tillräkneligheten hos ett antal förövare. Slutsatserna som drogs, var att bedömningen av huruvida en person är tillräknelig eller ej, skiljde sig markant mellan olika yrkesgrupper. Det konstaterades även att fler studier behövs för att få en enhetlig standard säker nog att användas inom rättsapparaten och att för det fall tillräknelighet skulle återinföras i svensk rätt – direktiv skapas för *vem* som ska göra bedömningen och *hur* den ska gå till.<sup>114</sup>

Sammanfattningsvis finns det alltså en rad olika steg som alla påverkas av en individualistisk och många gånger skönsmässig bedömning. Det är omöjligt att täcka in och förutse alla olika scenarion, personligheter, kombinationer och tillfälligheter som krävs för att kunna få en enhetlig bedömning och i förlängningen en förutsägbarhet för att rättssäkerheten ska kunna upprätthållas. Det går inte att skapa en mall där förövare och brott ska passa in för att få ett färdigt resultat och en given utgång. Även om berörda myndigheter gjort ett försök till att få en enhetlig begreppsanvändning och likformighet i bedömningarna, visar utredningar att eftersträvad konformitet saknas. Mot bakgrund av detta, krävs ytterligare arbete för att minimera utrymmet för subjektiva tolkningar och på så sätt öka förutsägbarheten och rättssäkerheten.

---

<sup>113</sup> Se bl.a. Socialstyrelsens genomgång av rättspsykiatriärenden från 2002

<sup>114</sup> För en utförlig beskrivning av metod och resultat, se studien i dess helhet. Höglund, m.fl., s. 355–361

### 13.1.2. Tillräknelighet som ansvarskriterie

Psykiatriutredningen har förespråkat större flexibilitet, där annan lagstiftning än straffrätten ska hjälpa den statiska påföljds läran. Genom att införa tillräknelighet som ansvarskriterie för brott, ska psykiskt sjuka lagöverträdare istället för att dömas till ansvar för brott, kunna omhändertas och fångas upp av vårdlagstiftning. Den straffrättsliga särställning som idag allvarligt psykiskt sjuka lagöverträdare erhåller genom påföljden rättspsykiatrisk vård, skulle alltså tas bort och tillräkneliga förövare dömas i enlighet med den vanliga straffrätten. Kommittén föreslog samtidigt att särskilda samhällsskyddsåtgärder skulle införas för de fall skyddet inte tillgodoses genom straff eller andra åtgärder.<sup>115</sup> En otillräknelig gärningsman skulle kunna frikännas från brott men utsättas för särskilda insatser där samhällets behov av skydd gör sig starkt gällande. Den lösningen visar på ett tydligt sätt en samhällsskyddande sida, kanske som en lösning på den motsättning som kan tänkas komma från allmänheten när en gärningsman – psykiskt störd men ändå skyldig till handlingen – frikänns pga. otillräknelighet. I Rödeby-domen frikändes i och för sig inte den tilltalade men han gick fri från påföljd – något som i efterspelet gav upphov till en hätsk debatt.

### 13.2. Effekten av rättspsykiatrisk vård som påföljd

De flesta som genomgår en rättspsykiatrisk undersökning har någon form av psykisk störning men det är väldigt få som anses vara allvarligt psykiskt störda i lagens mening. Det krävs i princip att förövaren har *en störning av psykotisk karaktär med störd realitetsvärdering och med symtom av typen vanföreställningar, hallucinationer och förvirring* för att kriterierna för straffrättslig särbehandling ska anses uppfyllda. Följaktligen finns ett stort antal psykiskt sjuka lagöverträdare som inte når upp till gränsen för allvarlig psykisk störning, som istället döms till fängelse. När 2/3 av straffet avtjänats blir den dömda gärningsmannen villkorligt frigiven – oavsett psykisk hälsa. Visserligen finns möjligheten till psykiatrisk vård i fängelset och genom annan tvångsvårdlagstiftning, men det finns ingen regelmässig prövning av den tilltalades psykiska hälsa vid frigång. En psykiskt störd lagöverträdare där sjukdomsbilden till stor del legat bakom gärningen,

---

<sup>115</sup> SOU 2002:3, s. 276 ff.

torde löpa stor risk att återfalla i brott om de psykiska besvären inte behandlas. Den särskilda utskrivningsprövningen vid rättspsykiatrisk vård innebär däremot en allmänpreventiv åtgärd där risk för återfall är avgörande för huruvida personen i fråga ska skrivas ut från vidare vård eller inte. Utskrivningsprövningen har dock fått kritik för att ha drag av smyginternering, ta bort de positiva effekterna av fängelseförbudet och för att stå i strid med de etiska koder som finns för tvångsvård.<sup>116</sup>

Det finns få studier och minimal kunskap om vilka effekter rättspsykiatrisk vård egentligen har, vilket konstateras i en artikel i *International Journal of Law and Psychiatry*.<sup>117</sup> Även avsaknaden av uppföljning ifrågasätts, tillsammans med det faktum att det svenska systemet idag bygger på en föreställning om vårdandets positiva effekter – trots att det egentligen ännu inte finns någon forskning som stöder detta. Det är anmärkningsvärt att lagstiftningen inte föregås av ett bättre utredningsarbete.

Socialstyrelsens utvärdering av den rättspsykiatriska vården från 2002, kommer till slutsatsen att med undantag för aktivt missbruk, hade psykiatriska eller i övrigt vård- och behandlingsrelaterade variabler ingen påvisbar effekt på återfallsrisken för brottslighet efter utskrivning från rättspsykiatrisk vård. 21 % av de som frigivits återfanns i polisens register för någon slags brottslighet inom kort tid och av dessa, dömdes ca. en fjärdedel till fängelse - trots att personen i fråga tidigare vårdats enligt RPV.<sup>118</sup>

### **13.2.1. Proportionalitet**

Kammarrätten avslag i början på år 2010 en ansökan om upphörande av rättspsykiatrisk vård alternativt möjlighet till permission. Denna snart 80-åriga man hade då vårdats i 43 år efter att dömts för mord och grov otukt med barn 1967. Detta kan jämföras med ett livstid fängelsestraff som i snitt innebär 17 år. Fallet belyser de tidsskillnader som kan förekomma vid en jämförelse mellan ett tidsbestämt fängelsestraff och icke tidsbestämd rättspsykiatrisk vård. Proportionali-

---

<sup>116</sup> Se bl.a Lidberg, Wiklund, s. 143 f.

<sup>117</sup> Kindström Dahlin, m.fl., s. 379

<sup>118</sup> Socialstyrelsen 2002, s. 8 f.



teten och förutsägbarheten är näst intill obefintlig, vilket är en högst otillfredsställande ordning. Trots motsägelsen i förfarandet och ett uppenbart glapp mellan de olika påföljderna, förespråkas strängare straff med en utökad möjlighet till längre fängelsestraff – vilket mot bakgrund av detta fall ändå skulle inneburi ett betydligt kortare frihetsberövande än vad vård enligt RPV gjort. Socialstyrelsens rapport från 2005 visar att andelen patienter med en vårdtid på mer än fem år ökat markant oavsett vilket brott de begått och nästan hälften av de som skrevs ut enligt LRV med särskild utskrivningsprövning hade vårdats i mer än tre år.<sup>119</sup> Socialstyrelsens rapport från 2008 visar att den genomsnittliga vårdtiden är 5 år och 7 månader, och att den man med längst vårdtid vårdats i nästan 60 år.<sup>120</sup> Avsaknaden av proportionalitet mellan brott och frihetsberövande blir här väldigt tydlig, framförallt med hänsyn till att det i rapporten även konstateras att de vanligaste brotten som begåtts bland de intagna är misshandel och olaga hot. Grövre brott är mindre förekommande.<sup>121</sup>

Av utredningen i ovan nämnda mål framgick det att mannen fortfarande led av en allvarlig psykisk störning och att det fanns en överhängande risk för återfall.<sup>122</sup> Objektivt sett rättfärdigade den bedömningen ett fortsatt vårdande – mannen uppfyllde fortfarande de kriterier som krävts för att kunna dömas till rättspsykiatrisk vård vid en ny domstolsprövning. Att vara allvarligt psykiskt störd är sedermera inget krav för fortsatt vård då man väl en gång dömts till rättspsykiatrisk vård. I BrB 31 kap. 3 § står, "*... om det med hänsyn till hans psykiska tillstånd och personliga förhållanden i övrigt är påkallat att han är intagen på en sjukvårdsinrättning för psykiatrisk vård, som är förenad med frihetsberövande och annat tvång.*"

För de fall rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning utdömts, finns alltså inget krav alls på psykisk sjukdom för fortsatt vård. Om det finns risk för att patienten återfaller i brottslighet av allvarligt slag – ska vården fortlöpa oavsett vårdbehov. Vissa patienter kan därmed fortsätta vårdas, enbart för att

---

<sup>119</sup> Socialstyrelsen 2005, s. 27 f.

<sup>120</sup> Socialstyrelsen 2008, s. 7 f.

<sup>121</sup> Socialstyrelsen 2008, s. 8

<sup>122</sup> Kammarrätten i Stockholm, mål nr 604-10

samhällets behov av skydd ska tillgodoses. Samhällsskyddet är naturligtvis ett viktigt argument i debatten, men många gånger tvingas det som här, ställas mot den enskildes rättigheter. Det blir ofta en kompromiss där något av intressena får ge vika för att det andra ska tillgodoses.

### **13.2.2. Fängelse enligt BrB 30 kap. 6 §**

En allvarligt psykiskt sjuk gärningsman som begått brott, kan med dagens lagstiftning dömas till fängelse endast om synnerliga skäl föreligger, såsom att brottet har ett högt straffvärde. Det talas om en regeltillämpning vid exempelvis mycket allvarliga brott som begåtts under påverkan av ett hastigt övergående psykostillstånd (ej självförvållat).

Sverige har idag ett system där psykiskt sjuka lagöverträdare särbehandlas, och det borde med hänvisning till såväl rättssäkerhet, som förutsägbarhet som likformighet principiellt inte ändras av den anledningen att brottet har ett högt straffvärde. En allvarligt psykiskt sjuk gärningsman torde vara/varit lika allvarligt sjuk oavsett brottets svårighetsgrad. Såväl proportionaliteten som likformigheten vid en sådan regeltillämpning kan därmed ifrågasättas. Däremot måste naturligtvis behovet av vård vara en avgörande faktor för påföljdsvalet.

## **14. Slutord**

Den utredning som Psykansvarskommittén gjort framstår i stora delar som högst rimlig, mot bakgrund av de rättssäkerhetsproblem som dagens system är förenat med. Det finns ett ökat internationellt samarbete genom framförallt EU, där ett återinförande av tillräknelighetsläran skulle underlätta t.ex. verkställighet mellan stater.

Det finns som lagstiftningen ser ut idag en motsägelse i att det först konstateras en brist i ansvarsdelen pga. allvarlig psykisk störning, för att sedan trots det ändå straffas som om ansvarsförmåga faktiskt förelegat. Barn under 15 år är undantagna straffansvar, med hänvisning till en bristande ansvarsförmåga. Vid en tillämpning av likhetsprincipen borde även en gärning som begåtts av en vuxen som följd av nedsatt ansvarsförmåga, föranleda straffrihet för gärningsmannen. Det finns vidare en brist i att psykiskt störda lagöverträdare (som ej bedöms lida

av en allvarlig psykisk störning) döms till fängelse, utan lagstadgat krav på varken förbättringsåtgärder eller uppföljning. Det faktum att psykiskt friska fortfarande kan vårdas på vårdanstalt till följd av den särskilda utskrivningsprövningen, strider dessutom mot bl.a. Hawaiiideklarationen.

Lagstiftningen bör ses över för att få en enhetlig reglering där olika moment samspelar. Det kan konstateras att oavsett vilket system som används, vare sig det handlar om ett återinförande av tillräknelighetskriteriet eller fortsatt användande av allvarligt psykisk störning som begrepp, behövs mer kunskap om vilka effekter olika påföljder har för såväl den dömda som för samhället. Det övergripande syftet med straffrätten torde vara att minska brottsligheten med så lite inverkan som möjligt på de individuella fri- och rättigheterna. På vilket sätt det sker – genom vård i fängelse, rättspsykiatrisk vård, eller annan vård – är av underordnad betydelse.

Det finns idag en tydlig brist på enhetlighet i hur psykiska störningar bedöms och vilken betydelse de anses ha haft för den brottsliga gärningen. Domstolen måste förlita sig på andra yrkesgrupper vid denna prövning, eftersom dess ledamöter själva oftast saknar kompetensen att göra egna medicinska bedömningar. Såväl rättssäkerhet som förutsägbarhet kan ifrågasättas med denna ordning, där utrymmet för individuella tolkningar och bedömningsavvikelser är alltför stort för att få en likformighet i rättstillämpningen. Ett brett och välunderbyggt underlag minimerar dock risken för felbedömningar, där även viss flexibilitet vid verkställigheten kan ge ett mer ändamålsenligt system. Möjlighet att ompröva val av påföljd, utökad vård i fängelserna samt möjlighet till omvandling av en rättspsykiatrisk vård till annan påföljd om vårdbehov saknas, skulle innebära ett mer flexibelt straffsystem för psykisk sjuka lagöverträdare.

Slutligen kan konstateras att det inte finns en klar gräns mellan vård och straff, vilket kanske inte heller är meningen. Gränsen för vad som anses avvikande beteende är flytande och förändras över tid, samtidigt som kunskapen om psykiska störningar ökar. Lagstiftaren måste i samarbete med berörda myndigheter och aktörer, hitta en fungerande modell som inte gör avkall på vare sig rättssäkerheten, samhällsskyddet eller den enskildes rättigheter. De psykiskt störda lagöver-

trädarnas rättsliga ställning och lagregleringen kring dessa kommer med all sannolikhet att revideras ytterligare inom kort, efter att regeringens utredning lagt fram sitt arbete.

## 15. Referenser

### 15.1. Offentligt tryck

SOU 2002:3, Psykisk störning, brott och ansvar

SOSFS 2008:18, Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Dir. 2008:93, Översyn av den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen

Dir. 2009:93, Tilläggsdirektiv till Utredningen om översyn av den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen

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

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

Prop. 1999/2000:44, Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Prop. 2007/08:70 Ny vårdform inom den psykiatriska tvångsvården

Prop. 2007/08:97, Påföljder för psykiskt störda lagöverträdare

Prop. 2008/09:118, Straffet för mord, m.m.

Prop. 2009/10:147, Skärpta straff för allvarliga våldsbrott m.m.

Ju2007/857/L5, R-2007/0370, Advokatsamfundets yttrande över Ds 2007:5

Ju2007/857/L5, D1.1 2007/0072, Brå:s yttrande över Ds 2007:5

NJA II 1962 s. 509

Handbok med information och vägledning för tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOSFS 2008:18)

Socialstyrelsen (2002-103-1), Rättspsykiatrisk vård, utvärdering – omvärdering

Socialstyrelsen (2005-131-42), Den rättspsykiatriska vården – Sammanställning från inventeringen den 18 maj 2005

Socialstyrelsen (2008-126-40), Sammanställning från inventeringen den 6 maj 2008

## **15.2. Praxis**

NJA 1995 s. 48

NJA 1998 s. 162

NJA 2001 s. 899

NJA 2004 s. 176

NJA 2004 s. 702

NJA 2007 s. 180

NJA 2007 s. 266

RH 2001:38

RH 2008:90

RH 2009:14

RH 2010:41

Hovrätten över Skåne och Blekinge, B 1018-05

RÅ 2010 ref. 105

Kammarrätten i Stockholm, mål nr 604-10

### 15.3. Litteratur

Dahlström, Nilsson, Westerlund, (2008) *Brott & påföljder*, 3:e upplagan, Mölnlycke: Bruuns Bokförlag

Holmqvist, L, Leijonhufvud, M, Träskman, P O, Wennberg, S, (2009) *Brottsbalken - En kommentar, Del I (1-12 kap.)*, (Studentutgåva 6), Stockholm: Norstedts juridik

Jareborg, N, Zila, J, (2000) *Straffrättens påföljdslära*, Stockholm: Norstedts Juridik

Lambertz, G, Lindskog, S, Möller, M (red.), (2010) *Festskrift till Torgny Håstad*, Uppsala: Iustus förlag

Leijonhufvud, M, Wennberg, S, (2009) *Straffansvar*, 8 upplagan, Stockholm: Norstedts juridik

Levander, S, Adler, H, Gefvert, O, Tuninger, E, (2008) *Psykiatri – En orienterande översikt (2:a upplagan)*, Malmö: Studentlitteratur

Lidberg, L, Wiklund, N, (2004) *Svensk rättspsykiatri: Psykisk störning, brott och påföljd (2:a upplagan)*, Lund: Studentlitteratur 2004

Radovic, S, Anckarsäter, H (red.), (2009) *Tillräknelighet*, Malmö: Studentlitteratur

Sterzel, G Borgeke, M, (2005) *Studier rörande påföljdspraxis med mera*, Upplaga 3, Stockholm: Jure Förlag AB

### 15.4. Artiklar

Höglund, P, Levander, S, Anckarsäter, H, Radovic, S, *Accountability and psychiatric disorders: How do forensic psychiatric professionals think?*, International Journal of Law and Psychiatry 32 (2009) 355–361

[http://www.sciencedirect.com/science?\\_ob=PublicationURL&\\_cdi=5853&\\_pubType=J&\\_acct=C00034858&\\_version=1&\\_urlVersion=0&\\_userid=646919&md5=d7d7707c4b9a3fc889d2e9ab63224adc&jchunk=32#32](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=PublicationURL&_cdi=5853&_pubType=J&_acct=C00034858&_version=1&_urlVersion=0&_userid=646919&md5=d7d7707c4b9a3fc889d2e9ab63224adc&jchunk=32#32), [2011-03-01]

Kindström Dahlin, M, Hellner Gumpert, C, Torstensson-Levander, M, Svensson, L, Radovic, S, *Mentally disordered criminal offenders: Legal and criminological perspectives*, International Journal of Law and Psychiatry 32 (2009) 377-382

[http://www.sciencedirect.com/science?\\_ob=PublicationURL&\\_cdi=5853&\\_pubType=J&\\_acct=C00034858&\\_version=1&\\_urlVersion=0&\\_userid=646919&md5=d7d7707c4b9a3fc889d2e9ab63224adc&jchunk=32#32](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=PublicationURL&_cdi=5853&_pubType=J&_acct=C00034858&_version=1&_urlVersion=0&_userid=646919&md5=d7d7707c4b9a3fc889d2e9ab63224adc&jchunk=32#32), [2011-03-01]

## 15.5. Web och övrigt

Berggren, N-O, Holmqvist, L, Leijonhufvud, M, Munck, J, Träskman, P O, Wennberg, S, Wersäll, F, Victor, D, (2010) *Brottsbalken - En kommentar (1 juli 2010)*, Norstedts Juridik

<http://zeteo.nj.se.ezproxy.ub.gu.se/ppb/template.htm?view=main> [2011-03-06]

En presentation av RMV, *Fakta i målet – Sakkunnigas svar på rättvisans svåra frågor*, 4:e uppl. (aug. 2010)

<http://www.rmv.se/index.php?id=90> [2011-03-14]

Debattartikel av Beatrice Ask och Göran Hägglund i Dagens Nyheter, publicerad 2008-07-09

<http://www.dn.se/nyheter/sverige/psykiskt-sjuka-ska-kunna-fa-fangelse> [2011-03-14]

Ewenfeldt, B, *Psykiskt sjuka ska kunna få fängelse*, Dagens Nyheter, publicerad 2008-02-18

[www.dn.se/nyheter/sverige/psykiskt-sjuka-ska-kunna-fa-fangelse](http://www.dn.se/nyheter/sverige/psykiskt-sjuka-ska-kunna-fa-fangelse) [2011-02-14]

Hawaiiideklarationen

<http://www.svenskpsykiatri.se/hawaiiideklarationen.html> [2011-03-14]

UN, Resolution A/RES/46/119 (1991)

<http://www.un.org/documents/ga/res/46/a46r119.htm> [2011-03-14]