

Skyldig – men utan skuld; en odysseé i gränslandet för det straffrättsliga ansvaret.

”En gäst från annan planet skulle måhända kunna uppskatta åtskilligt här på jorden, men han torde ställa sig tämligen oförstående inför vissa företeelser inom den gren av rättsordningen som omfattar brottspåföljder och fångvård — företeelser som för oss äro så invanda i föreställnings-sättet att vi sällan reflektera över den verkliga innebörden. I stället för beröm äro besvärliga frågor att vänta.

Varför skall brottslighet, d.v.s. otillåtet handlingssätt, bemästras genom att fråntaga brottslingen möjlighet till normalt handlande?

Kan det icke finnas något annat sätt att inskrida än genom att inspärta honom under en mer eller mindre avsevärd tid?”

(Guldborg, Harry: Om Straff och tillräknelighet, Svensk Juristtidning 194

1. Inledning

Artikel 31.1 a i Romstadgan för ICC innehåller en ansvars-frihetsgrund som föreskriver, att en person inte ska vara straffrättsligt ansvarig, om personen vid den tid då gärningen ägde rum led av psykisk sjukdom eller skada som berövat personens förmåga att inse det olagliga i eller beskaffenheten av sitt handlande eller förmågan att kontrollera detta att vara förenligt med lagens krav.

Denna frågeställning om gränserna för människans straffrättsliga ansvar inspirerade mig till detta skriftliga arbete.

Människor är utrustade med förmågan att reflektera över de saker som är mycket långt från deras omedelbara fysiologiska behov, som syftar till överlevnad. Denna förmåga är förknippad med abstrakt tänkande. Med hjälp av denna förmåga, har människor bland annat kunnat skapa en civilisation, utveckla en rik kultur inom litteratur, konst, utveckla vetenskapliga teorier med mera.

Ett annat mycket viktigt särdrag som betytt mycket för samhälls-utvecklingen är en förmåga att handla osjälviskt, en förmåga till empati. Människans empatiska förmåga har i sin tur bland annat medfört att vi har utvecklat något som vi kallar för moral.

1.1 Vad är empati, etik och moral?

Empati¹ kan ses som en form av den avläsning av sinnesstämningar och känslor som vi kontinuerligt gör av människor i vår närhet, begränsad och fokuserad till en viss situation. Empati kan beskrivas som en förmåga att dela en annan människas erfarenheter utan att vara den personen.

Den bygger alltså på en förmåga till inlevelse och den ger oss möjlighet att se världen ur olika perspektiv för att få syn på och förstå det annorlunda eller främmande. Förmågan brukar beskrivas som kognitiv.²

Människan är även en social varelse som gärna lever tillsammans med andra människor. Denna samvaro kan ibland skapa problem varför vi behöver regler och lagar av olika slag för att reglera vår samverkan med varandra.

¹ Johansson, M. (2004). Empatisk förståelse - från inlevelse till osjälviskhet. Lund: Filosofiska institutionen, Lunds universitet.

² <https://vadarskillnaden.se/vad-ar-skillnaden-mellan-sympati-och-empati/#:~:text=Empati%20%C3%A4r%20en%20k%C3%A4nsla%20som%20g%C3%B6r%20det%20m%C3%B6jligt,bland%20in%20egna%20k%C3%A4nslor%20fr%C3%A5n%20sina%20personliga%20upplevelser.> <http://media.psyk-e.se/2021/01/Faktablad-1-Empati-och-bemo%CC%88tande.pdf>

Moral handlar om vad vi människor faktiskt gör och vilka åsikter vi har när det handlar om vad vi betraktar som rätt och fel, gott och ont.

Etik handlar i sin tur om hur vi bör tänka kring vad som är rätt och fel, gott och ont, och varför det är rätt eller fel, gott eller ont, alltså hur vi tänker och känner angående moral.³ Vår etik eller moral talar om för oss vilka handlingar som anses rätta och godtagbara samt värda att antingen eftersträva eller undvika.

Etik och moral handlar alltså om vad som är gott och ont, rätt och fel. Men det är viktigt att skilja på vad som är rätt och fel enligt juridiska lagar och ur ett etiskt perspektiv.

Att något är rätt enligt lagen innebär inte automatiskt att det är rätt enligt etiken. Det finns till exempel ingen juridisk lag mot otrohet men många skulle nog anse att det är omoraliskt och alltså etiskt fel att vara otrogen mot sin partner.

Utifrån vår sociala kontext uppfattas vissa typer av beteende som rätt eller fel beroende av hur de påverkar oss, och våra medmänniskor. Den sociala kontext som omger individen kan förklaras som hennes omedelbara och övergripande sociala sammanhang. En omedelbar social kontext är exempelvis de normer och värderingar som individen omges av i sitt sociala sammanhang.⁴

En individ har nödvändigtvis inte samma uppfattning som varje annan individ om vad som är moraliskt riktigt. Människor har även olika förhållningssätt till moralen. Vissa av oss är benägna att följa den i större utsträckning än en annan.

Eftersom människor av olika anledningar inte alltid väljer att agera i enlighet med vad som är moraliskt riktigt, har vi som en rättsstat gjort ett fundamentalt beslut om att vissa grundläggande moraliska regler måste omsättas i rättsliga regler genom kriminalisering.

Överträdelser av dessa grundläggande moraliska regler medför bestraffning. Att ett visst beteende är kriminaliserat i ett visst land innebär inte att det behöver vara otillåtet i andra länder eller alla tänkbara situationer.

Redan för över 2300 år sedan anförde Aristoteles, att endast den som är moraliskt ansvarig kan klandras för sitt handlande. Den som inte kan styra över sina handlingar eller inte är i stånd att välja mellan rätt och fel bär ingen moralisk skuld och bör därför inte straffas d.v.s. "inget straff utan skuld."⁵

³ <https://vadarskillnaden.se/vad-ar-skillnaden-mellan-etik-och-moral/>

⁴ Wall, E. (2010). Riskförståelse- teoretiska och empiriska perspektiv. Diss. Mittuniversitetet: Östersund: Univ.

⁵ Aristoteles- Om Moralsk Ansvar, Paal Fredrik S. Kvarberg

1.1.2 Tillräknelighet som grund för straffrättsligt ansvar

Det finns olika faktorer som kan medföra, att en persons förmåga till kontroll över och insikt i sina handlingar är hämmad. Många rättsordningar innehåller - i likhet med den finländska- ett krav på ansvarsförmåga – eller tillräknelighet – för att ett straffrättsligt ansvar för handlingen skall uppkomma.

Den moderna straffrätten kännetecknas jämsides av en ständig spänning mellan olika intressen såsom

- effektivitet
- rättssäkerhet
- samhällstrygghet
- humanitet

Inte sällan är dessa intressen åtminstone delvis motstridiga. Det blir därför lagstiftarens svåra uppgift att göra helhetsavvägningar och finna en balans mellan dessa intressen – och lyckas med det med varierande framgång.

Avsikten med ett krav på tillräknelighet som en nödvändig förutsättning för straffrättsligt ansvar är att inte påföra ett straffrättsligt ansvar för sådana individer som brister i sin förmåga att antingen förstå vad de gjort, saknat förmåga att kontrollera sitt handlande eller saknat förmåga att handla annorlunda.

Ifall dessa förutsättningar saknas, anses även förutsättningarna för moraliskt och straffrättsligt klander saknas.

1.2 Syfte och ändamål med denna presentation

Vår straffrätt utgår framför allt från de allmänpreventiva teorierna, det vill säga att syftet med strafflagstiftningen är att få medborgarna i allmänhet att undvika brott.

Straff kan definieras materiellt och formellt. Ur materiell, dvs. innehållsmässig synvinkel har straffet som fenomen följande kännetecken;

- den bestraffade antas uppfatta straffet negativt
- bestraffning sker medvetet och planlagt
- de personer som har hand om bestraffningen anses ha lagstadgad rätt att göra så och
- straffet utlöses av en överträdelse av en norm som hör till den gällande rätten⁶.

⁶ Johan Boucht och Dan Frände: FINSK STRAFFRÄTT - Grundkurs i straffrättens allmänna läror 2020.

Straffen kan vara avsedda att förebygga eller minska brottsligheten antingen generellt eller så att de riktas in på vissa bestämda brottstyper eller gärningsmän. Genom specialprevention som inriktas på individuella gärningsmän strävar man efter att förebygga i synnerhet återfalls-brottslighet.

Straffen kan också fungera som skrämsemetod eller moraliskt rättesnöre för alla samhällsmedlemmar i samhället och på så sätt förväntas förebygga brottslighet i allmänhet.

Syftet med denna presentation är att försöka utreda hur vårt rättssystem behandlar sådana misstänkta gärningsmän som på en eller annan grund bedöms ha utmaningar i sin förmåga att antingen förstå vad de gjort, saknat förmåga att kontrollera sitt handlande eller saknat förmåga att handla annorlunda.

Nedsättningar i förmågan att handla eller reglera sitt handlande inom lagens ramar kan bero på att gärningsmannen varit drabbad av en psykisk avvikelse.

Den stora frågan är hur vi på ett relevant sätt förmår identifiera dessa individer och på vilket sätt att vi i så fall kan utesluta straffrättsligt ansvar för dem.

En följdfråga är om – och i så fall på vilket sätt - samhället tackla dessa individers oförmåga med eventuellt andra än direkt straffrättsliga påföljder?

Av denna anledning blir det relevant att analysera förhållandet mellan rättspsykiatri och juridiken. Vilken påverkan har rättspsykiatri på utfallet i domstolsprocesser? Hur får juristerna tillgång till de rättspsykiatriska bedömningarna och hur handskas juristerna med den information som förmedlas från rättspsykiatri, samt vilka problem föreligger i förhållandet mellan psykiatri och juridiken?

1.3 Metod, material och avgränsning

Presentationen är utarbetad i huvudsak med rättsdogmatisk metod. Där förekommer även vissa rättspolitiska inslag, huvudsakligen i det avslutande kapitlet. Den rättsdogmatiska metoden innebär i korthet en metod för tolkning och systematisering av gällande rätt.

Rättsdogmatik kan skilja sig från fall till fall, men generellt innebär det att kritiskt analysera gällande rätt. Bra frågor att ställa sig vid en rätts-dogmatisk analys är exempelvis: varför och hur en viss lagstiftning kom till, vad ändamålet är med den, om den kan problematiseras eller har några brister samt hur gällande rätt kan

analyseras i enlighet med aktuella samhällsfrågor - såsom sociologiska, ekonomiska eller kulturella frågor.

Även vissa inslag av rättsfilosofi förekommer i redogörelsen för den ideologiska grunden för klander som en förutsättning för ansvar. Rättsläget utreds utifrån de traditionella rättskällorna. Med rättskälla avses de skrivna och oskrivna källor som anger rättssystemets uppbyggnad. Den främsta rättskällan är den skrivna lagen, kompletterad av förordningar och andra författningar.

Bland övriga rättskällor finns domstolars avgöranden (rättspraxis), särskild Högsta domstolens prejudikat och publicerade Hovrättsavgöranden.

Även lagars förarbeten och rättsvetenskaplig facklitteratur (doktrin) samt allmänna rättsgrundsatser utgör rättskällor. Hur dessa skall bedömas i förhållande till varandra har ibland varit uppe till rättsvetenskaplig debatt och den betydelse de ges kan vara olika på olika rättsområden.

Med begreppet doktrin avses litteratur. Det finns olika grader av fokus och detaljer i olika typer av doktrin, men grundtanken är alltid att en juridisk expert beskriver och kommenterar rättsläget och sammanfattar, förklarar eller diskuterar författningar, rättspraxis, förarbeten och annan doktrin.

Presentationen innehåller även tvärvetenskapliga inslag, i form av rättspsykiatriska avsnitt som används för att beskriva förhållandet mellan juridiken och psykiatrin. I nästsista kapitlet av presentationen tas problematiken med den ändrade synen på psykopati som grund för bedömningen av nedsatt tillräknelighet upp. Ett försök till att definiera vad psykopati är och vad de inte är ingår även i kapitlet.

En diskussion om det problematiska med att bedöma den rätta påföljden för personer med psykopatiska drag tas upp för att belysa den besvärliga gränsdragningen mellan straffrättsligt ansvar och partiell ansvarsfrihet. Detta är i hög grad även en rättspsykologisk fråga och därför mycket relevant i anslutning till denna specialutbildning.

Rättspsykologisk forskning handlar om att ta fram och praktiskt omsätta psykologisk kunskap som är viktig inom rättsväsendet. Rättspsykologin kan bidra till att rättsprocessen blir mer effektiv och rättssäker, och även till att den bevisvärdering som sker i domstol kan bli mer objektiv och rättvis.

De flesta av oss vill ha ett rättsväsende som är modernt, effektivt, humant och rättssäkert. För att uppfylla dessa krav är det mycket som måste fungera.

Denna uppsats är avgränsad till att behandla ansvarsfrågor relaterade till bristande insikt och kontrollförmåga. Av utrymmesskäl måste ämnet begränsas. Av denna anledning berörs övriga frågor relaterade till tillräknelighetskrav – frågor om utformande av påföljder, verkställighet, samhällsskyddsåtgärder etcetera – endast ytligt.

En specifik avgränsning är frågan om tillämpningen av Romfördragets Artikel 31.1 *b* ”befann sig i ett tillstånd av berusning som berövade honom eller henne förmågan att inse det olagliga i eller beskaffenheten av sitt handlande eller förmågan att behärska sitt handlande” lämnas utan behandling p.g.a. att stadgandet i praktiken blivit tillämpligt i mycket få fall.

Vid litteratursökningen har använts sökorden ”tillräknelighet”, ”nedsatt tillräknelighet”, ”syyntakeisuus” ”alentineesti syyntakeinen”, ”alentukut syyntakeisuus” ”empati”, ”sympati”, ”moral”, ”straffrättens allmänna läror”, ”sinnesundersökning”, ”tvångsvård”, ”vård oberoende av persons vilja”, ”skuld-begreppet”, ”återfallsrisk”, ”orsaker till brottslighet”. Sökningarna har gjorts på Google Scholar, Uppslagsverk - NE.se, Edilex och Finlex.

Kontinentaleuropeisk rätt ("civil law" på engelska) bygger på att rättsregler är systematiserade i lagtexter. Motsatsen är anglo-amerikansk rätt ("common law) där rättspraxis (eller prejudikat, alltså hur det tidigare har dömts i liknande mål) till stor del används som vägledning inom rättssystemet. De flesta länder i världen har rättssystem som i huvudsak utgår från den ena traditionen men det finns ofta inslag även av den andra.

Vår straffrätt bygger på kontinentaleuropeisktradition. Straffrätten är rätt långt en nationell angelägenhet och därför består särskilt de juridiska materialet till största delen av inhemska källor, men till en viss del även rikssvenska. Det anglosaxiska rättssystemet avviker som redan konstaterats radikalt från de skandinaviska rättssystemets grunder, vilket påverkat valet av källmaterial.

1.4 Disposition

Inledningsvis berör kapitel två några bakomliggande frågeställningar av regleringen av tillräkneligheten, varefter följer en genomgång av gällande rätt.

Kan utdömande av straff rättfärdigas när gärningsmannen inte är klandervärd? Kapitlets syfte är att försöka definiera vad som medför att en människa kan betraktas som inte klandervärd.

Uppsatsens tredje kapitel behandlar frågan om hur förutsättningarna för tillräkneligheten utreds och avgörs i finländsk straffprocess.

Kapitel fyra handlar om konsekvenserna av konstaterad och fastställd otillräknelighet. I kapitlet behandlas även begreppet ”nedsatt tillräknelighet” och dess betydelse i den finländska straffrätten.

Även en reglerna för förutsättningarna för vård oberoende av personens vilja behandlas eftersom den aktualiseras i samband med otillräknelighetsbedömningar.

I kapitel fem diskuteras frågan om nedsatt tillräknelighet mera ingående. Nedsatt tillräknelighet kan kallas för en finländsk specialitet.

Antalet personer som dömts som nedsatt tillräkneliga har nedgått kraftigt under de senaste tiderna, varför en närmare analys av vad som eventuellt ligger bakom utvecklingen är på sin plats.

Kapitel sex är avslutningskapitlet som lyfter fram tankar om hur förhålla sig sakligt till sambandet mellan psykisk sjukdom och våldsbrott.

2.1 Regleringen av tillräknelighet – bakgrund och behov

Den finländska kriminalpolitiken grundar sig på tanken om ett välfärdssamhälle, där grunderna för ett tryggt samhälle är att trygga individernas välfärd, utbildning och sysselsättning.⁷ Detta anses minska även brottsligheten.

I den inkluderas även rättsstatsprincipen. Rättsstatsprincipen beskrivs på följande sätt i 2 § 3 mom. i vår grundlag:

”All utövning av offentlig makt skall bygga på lag. I all offentlig verksamhet skall lag noggrant iakttas.”

Dessa krav inbegriper laglighet och lagbundenhet.

Laglighetsprincipen inbegriper dels

- ett förbud mot att agera lagstridigt i myndighetsverksamhet
- ett krav på att myndighetsverksamhet ska ha en laglig grund som stöder sig på rättsordningen.

Då det gäller konkreta mål för kriminalpolitiken är strävan att minska brottsligheten och dess negativa konsekvenser genom att förhindra och förebygga kriminalitet genom att förhindra marginalisering.

Även inom straffrätten finns det flera olika principer. Dessa principer kan inte användas för att ställa en viss person till ansvar för en viss gärning. Principerna bör snarare ses som en förklaring till varför vi

⁷ https://www.edilex.fi/ministerioiden_julkaisut/18623.pdf

har straff samt hur straff utformas i lagtexten.

I straffrättens kärna innebär legalitetsprincipen att en förutsättning för att en person ska kunna dömas för ett brott krävs det ett stadgande i lag om detta. Både brott och straff måste vara väldefinierade i lagen:

- nullum crimen sine lege (inget brott utan stöd av lag) och
- nulla poena sine lege (inget straff utan stöd i lag).

För att medborgare i en stat ska kunna åtnjuta rättssäkerhet, och skyddas mot godtycke i rättstillämpningen, måste de kunna förutse vilka handlingar som är straffbelagda.

På samma grunder bör frågan om tillräknelighet regleras av liknande orsaker såsom även frågan om en straffrättslig ansvarsålder som hos oss är 15 år.

Skuldprincipen innebär att endast den som har begått en gärning med uppsåt eller oaktsamhet, en person som har uppvisat skuld, bör drabbas av straffrättsligt ansvar.⁸

Konformitetsprincipen innebär i sin tur att en person inte bör anses ansvarig för brott om han eller hon inte kunde rätta sig efter lagen.

Det är därför inte legitimt att bestraffa personer som saknade förmåga eller tillfälle att handla på det sätt som lagen förutsätter.

Den vars mentala hälsa är rubbad har inte nödvändigtvis haft detta slags förmåga eller tillfälle.

Att otillräkneliga går fria från straffansvar motiveras för det första med rättviseskäl. Det vore såväl orättvist och även moraliskt som problematiskt att bestraffa mentalt sjuka eller psykiskt avvikande personer.

Straffrättsvetenskapligt är det också svårt att tänka sig att sådana personer skulle bära straffansvar för sina gärningar, eftersom straffrättssystemet i sig grundar sig på tanken om självständiga och ansvariga aktörer, som genom sitt beteende som de själv kan kontrollera får till stånd något som föreskrivs i ett straffrättsligt rekvisit.

För det andra kan ansvarsfriheten för otillräkneliga motiveras med ändamålsenlighetsskäl. Det straffrättsliga systemet saknar helt den typ av terapeutiska syften eller kvalifikationer som behövs för att tackla mentala problem eller beakta psykiskt avvikande individers specialbehov.

⁸ Jareborg, Straffrättsideologiska fragment. Iustus 1992

Ifall man skulle bestraffa otillräkneliga personer uteblir också den preventionseffekt som typiskt brukar hänföras till det straffrättsliga systemet.

Ansvarsfrihet på grund av sinnestillstånd beaktas allmänt också i den europeiska och i den internationella straffrätten. Artikel 31.1 a i Romstadgan för ICC innehåller en ansvarsfrihetsgrund som föreskriver att en person inte ska vara straffrättsligt ansvarig, om personen vid den tid då gärningen ägde rum led av psykisk sjukdom eller skada som berövat personens förmåga att inse det olagliga i eller beskaffenheten av sitt handlande eller förmågan att kontrollera detta att vara förenligt med lagens krav;⁹

Gärningspersonen förstår i dessa fall inte
 - att gärningen är förbjuden och
 - förmår inte heller kontrollera sitt handlande

Kriterierna för ansvarsfrihet är således desamma som i den gällande strafflagsbestämmelsen om otillräknelighet. Det finns ingen entydig praxis inom den europeiska straffrätten som kräver att förhållandet mellan otillräknelighet och straffansvar regleras på något plan.

EMRK artikel 5 om rätt till frihet och säkerhet ställer dock vissa minimikrav på frihetsberövande på mentala grunder. Dessa minimikrav ska tas hänsyn till också i fråga om sådana vårdarrangemang som eventuellt vidtas oberoende av en otillräknelig persons vilja.

2.2 Graderad tillräknelighet

Tillräkneligheten är graderad på så sätt att lagstiftningen hos oss anger tre kategorier av tillräknelighet.

För att straffrättsligt ansvar skall uppkomma förutsätts att vissa minimikrav i fråga om gärningspersonens psykiska hälsotillstånd är uppfyllda. Den som uppfyller dessa krav är straffrättsligt tillräknelig och kan komma att bli straffrättsligt ansvarig.

Inget straffansvar föreligger således i Finland utan tillräknelighet. Av hävd användes uttrycket ”vara vid sina sinnens fulla bruk” som en nödvändig grundförutsättning för fullt straffrättsligt ansvar.

Den som däremot inte uppfyller detta minimikrav i fråga om psykiskt hälsotillstånd, kan därför inte heller ställas till straffrättsligt ansvar och är otillräknelig. Den som är otillräknelig ”saknar förståndets bruk

⁹ Artikel 31 Ansvarsfrihetsgrunder

1. Utöver de övriga ansvarsfrihetsgrunder som föreskrivs i denna stadga skall en person inte vara straffrättsligt ansvarig, om personen vid den tid då gärningen ägde rum

a) led av psykisk sjukdom eller skada som berövade honom eller henne förmågan att inse det olagliga i eller beskaffenheten av sitt handlande eller förmågan att behärska sitt handlande så att det är förenligt med lagens krav.

Skadeståndsansvar kan dock uppkomma även om otillräkneligheten kan vara en grund för jämkning av skadestånd.

Den som är sinnessjuk eller psykiskt efterbliven eller vars självs-
verksamhet är rubbad skall ersätta av honom förorsakad skada i den
mån det provas skäligt med hänsyn till hans tillstånd, handlingens
beskaffenhet, skadevållarens och den skadelidandes ekonomiska
förhållanden samt övriga omständigheter. Tillfällig rubbning av självs-
verksamheten, som är självförvållad, skall dock icke anses utgöra
grund för minskning av skadeståndsskyldigheten. (SL 2 kap 3 §).

Mellan tillräknelighet och otillräknelighet finns kategorin ”nedsatt
tillräknelighet.” Den som är nedsatt tillräknelig ”saknar förståndets
fulla bruk”. Nedsatt tillräknelighet berättigar domstolen att tillämpa en
lindrigare straffskala (SL 6:8), men hindrar dock inte domstolen från
att utdöma maximistraff för den aktuella gärningen. På denna punkt
avviker regleringen från vad som i övrigt gäller tillämpningen av en
lindrigare straffskala enligt SL 6:8.

Kategorin nedsatt tillräknelighet har sin förankring i framför allt
skuldprincipen. Vid nedsatt tillräknelighet finns det starka grunder för
att lindra skuldklandret mot gärningspersonen med hänvisning till
bristande uppfattningsförmåga och gärningskontroll.

Nedsatt tillräkneliga personer har med andra ord en nedsatt
möjlighet att handla annorlunda.

På denna punkt avviker regleringen från vad som i övrigt gäller
tillämpningen av en lindrigare straffskala enligt SL 6:8.

2.3 Förutsättningar för och bedömning av otillräknelighet

Niklas Luhmann har resonerat, att skuld ursprungligen är ett slags
uppfinring av några urtida judiska samhällsingenjörer för att kunna
identifiera och operera bort samhällsskadliga beteenden från
samhällskroppen utan att skada denna. En sådan operation skulle
vara förutsättningen för resocialisering och försoning i vidsträckt
bemärkelse.

Luhmann låter också sitt skuldbegrepp indirekt utgöra basen för hela
rätten som innebär att människor ”kan” göra det som förväntas d.v.s.
har en valfrihet.¹⁰

Vad som är att betrakta och vad som har betraktats som psykisk
störning är och har varit under ständig konstruktion och skiftat över
tid. Läkaren och forskaren inom rättspsykiatri Per Lindqvist (2012, s.
18) förklarar hur beteckningen på den psykiskt sjuke har ändrats i

¹⁰ Luhmann, Niklas, Rechtssoziologie, Opladen 3. Aufl. 1987

takt med att kunskapen om densamme har ökat.¹¹

Lindqvist beskriver hur man på medeltiden benämnde den psykiskt sjuke som af vite, vilket innebar att denne sågs som en person utan vett. Han förklarar vidare hur den sjuke på 1600-talet beskrevs som besatt, på 1700-talet som en dåre och på 1800-talet som sinnessjuk.

Under 1900-talets första hälft talades det i stället om avita, sinnessjuk och psykisk abnormitet (SOU 1942:59, s. 42–43). Lindqvist (2012, s. 18) redogör slutligen för hur man i början av 1990-talet kom att upphöra att använda begreppet psykiskt sjuk, vilket hade nyttjats sedan slutet av 1960-talet, för att i stället tala om den psykiskt störde.

Övergången från att använda benämningen psykiskt sjuk till att tala om någon som psykiskt störd förklaras som en vilja att använda en beskrivning som lyfter tanken bort från att enbart beröra den medicinska världen för att i stället inbegripa fler perspektiv.

Lindqvist (ibid., s. 19) resonerar sedan kring normalitet, hur det råder en otydlig gräns mellan vad som kan vara att betrakta som psykiskt normalt och som psykiskt stört och förklarar hur denna gräns är och har varit likt en "krigszon" mellan olika synsätt på samhället och individen.

Ibland används i stället för valfrihet begreppet handlingsfrihet. I alla mänskliga gemenskaper där skuldbegreppet används, förutsätts personerna kunna utöva någon form av sådan frihet.

Ett nyckelbegrepp för skulden, enligt denna modell, blir följaktligen vad som kan begäras av medborgarna. Ingen kan anses skyldig för en gärning, om han eller hon inte kunde göra något annat. I dagens straffrättsdogmatik är detta en ofta använd definition av skuldprincipen.

Hjärnans exekutiva funktioner

Förmågan till känsloreglering och impuls kontroll är en del av det som kallas exekutiva funktioner.¹² Exekutiva funktioner är förenklat uttryckt hjärnans kontroll över sig själv.

I denna kontrollfunktion ingår bland annat självdisciplin, förmågan att bortse från distraktioner, förmågan att fokusera, förmågan att komma i gång, förmågan att planera och agera målinriktat, självreglering, impuls kontroll, organisering av beteende samt att kontrollera tankar och känslor. Dessa förmågor är lokaliserade till hjärnans pannlob. Vid neuropsykiatriska funktionshindren, ADHD och autismspektrum-

¹¹ Per Lindqvist: Människan i den slutna psykiatriska vården 2012.

¹²<https://www.psykologiguide.se/psykologilexikon?Lookup=exekutiv%20funktion#:~:text=Exekutiv%20funktion%20%C3%A4r%20ett%20europsykologiskt%20begrepp%20som%20anv%C3%A4nds,av%20problem%20och%20uppgifter%20som%20vi%20st%C3%A4lls%20inf%C3%B6r.>

tillstånd, finns en nedsatt pannlobsfunktion och denna är ofta relaterad till svårigheter med känsloreglering. Förmågan till självkontroll varierar från person till person.

Bristande impulskontroll och/eller känsloreglering behöver inte nödvändigtvis betyda att du lider av en psykiatrisk problematik eller psykisk ohälsa. Men det ställer ofta till besvär i vardagen.

Känsloreglering¹³

Känslor är ett så kallat motivationssystem, som styr våra beteenden. De är vår starkaste drivkraft och fungerar som ett slags inre karta som navigerar oss genom livet.

Känslobegrepp definieras olika

Varken på engelska eller svenska är forskare eniga om definitioner av olika känslobegrepp. Ibland används de engelska termerna 'emotion' och 'affect' synonymt, och ibland inte (Gross,¹⁴. Även de tre svenska känslobegreppen affekt, emotion och känsla används ibland synonymt och ibland används i stället olika uppdelningar av mekanismer och definitioner av de olika termerna ("affekt", u.å.). Gross (2014)¹⁵ som är den ledande forskaren inom känsloreglering använder exempelvis den engelska termen 'affect' som ett paraplybegrepp för alla andra känslobegrepp, inkluderat 'emotion' och 'mood' (sinnesstämning) med flera.

Även begreppet 'affect regulation' menar Gross (2014) är bredare än 'emotion regulation' och innefattar även andra processer som pågår över längre tidsperioder, exempelvis 'coping' och 'mood regulation'; begreppet 'stämningsläge' (mood) definieras som, en upplevelse av, ett konstant långvarigt affektillstånd (Hellquist & Pettersson, 2015) och begreppet 'coping' har ett fokus på att enbart hantera negativa känslor medan känsloreglering både kan reglera ner negativa känslor samt öka positiva känslor. (Gross, 1998).

Majoriteten av forskningen kring känslor som vi läser är skriven på engelska, samtidigt som denna uppsats på svenska.

I fackboken, med originalspråk engelska, "How emotions are made" (Feldman Barrett, 2018a)¹⁶ har översatts till svenska som "Så skapas känslor". Definitionen av känsla definieras här som en känsloreaktion

¹³ <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=k%C3%A4nsloreglering>

¹⁴ Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299. <http://dx.doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>

¹⁵ Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–20). The Guilford Press.

¹⁶ Emotion Perception as Conceptual Synchrony Maria Gendron m.gendron@neu.edu and Lisa Feldman Barrett View all authors and affiliations Volume 10, Issue 2 <https://doi.org/10.1177/1754073917705717>

som kan brytas ner till att bestå av flera olika delar, exempelvis den kroppsliga reaktionen, känsloutrycket och den subjektiva känsloupplevelsen.

Förmågan att reglera affekter varierar från individ till individ. Många kan hantera kortvariga starka känslopåslag så som att bli mycket ledsen, orolig eller arg utan att agera på känslan. Har du en bristande förmåga att reglera känslor och impulser är det svårare att härbärgera känslan. Starka negativa känslor kan då leda till beteenden som syftar till att hantera eller bli av med känslan i fråga. Exempel på sådana beteenden är olika former av självskadebeteende så som missbruk, självsvält, hetsätning, shopping, spelade och i värsta fall självmordshandlingar. Svårigheter att reglera känslor är vanligt vid olika psykiatriska tillstånd.

Impulskontroll

Impulskontroll är förmågan att kontrollera tillfälliga impulser och ingivelser eller starka behov. Det kan också beskrivas som viljestyrka. Med en stark impulskontroll har du förmånen att kunna välja hur du vill agera i stället för att omedelbart reagera på ett stimuli. Förmågan att lära sig hantera de känslor och impulser som kommer är viktigt för barnets utveckling.¹⁷

Det är amygdalan som reglerar människans impulser och känslor som behövs för att kunna överleva, allt från rädsla till hunger. Amygdalan har utvecklats tidigt i vår evolution, eftersom den skickar snabbt impulser till kroppen för att kroppen skall agera, den tänker aldrig efter och därför kan även handlingarna få konsekvenser¹⁸.

Hirschi har senare tillsammans med Gottfredson¹⁹ utvecklat vad de menar är en generell brottsteori. Enligt denna är det insikten och förmågan att se de långsiktigt negativa konsekvenserna av sitt eventuella brottsliga handlande som medför att brott blir förknippat med smärta (och därigenom medför minskad risk för brottsligt beteende), medan en oförmåga att se sådana negativa konsekvenser innebär att smärtan uteblir och sannolikheten för brottsligt handlande ökar. De menar också att det föreligger relativt stabila skillnader mellan olika personers brottsbenägenhet beroende på skillnader i deras grad av självkontroll. Definitionen på självkontroll är enligt von Tetzchner personens förmåga att reglera sina tankar, känslor, reaktioner och handlingar att de möter omgivningens krav och utmaningar till att nå de mål som personen vill nå²⁰. Självkontroll innebär också att kunna motstå kortsiktig tillfredsställelse och sträva efter att nå målen på längre sikt. Det är

¹⁷ Klinisk barnpsykologi: Utveckling på avvägar 2 utgåvan, 2015. Anders Broberg, Kjerstin Almqvist, Pia Risholm Mothander, Tomas Tjus

¹⁸ Mischel, W. (2014). Marshmallow-testet Att bemästra självkontroll. Leck: Brockman.

¹⁹ Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). A general theory of crime. Stanford University Press.

²⁰ von Tetzchner, S. (2016). Utvecklingspsykologi. Lund: Studentlitteratur AB.

även en kärnkompetens hos barn, som blir allt viktigare med åren för ett välfungerande vuxenliv. (Prehn, 2015) ²¹).

Det yttrar sig i skillnader i olika individers tendens att undvika brott, oavsett vilka omständigheter de befinner sig i. Låg självkontroll innebär att man har svårt att motstå stundens frestelser. Självkontrollen är enligt författarna inte medfödd, utan grundläggs tidigt i barndomen genom familjens uppfostringsfunktion.

Personer med låg självkontroll utmärks av att vara impulsiva, okänsliga, fysiska (i motsats till "mentala"), risktagande, icke-verbala samt ha kort tidsperspektiv.

Gottfredson och Hirschi menar att personer med låg självkontroll tenderar att inte vilja skjuta upp belöningar, att ha en "här och nu" orientering och snart tröttna på aktiviteter som kräver längre tids engagemang (de saknar "flit och uthållighet"). De tenderar vidare att vara äventyrslystna och fysiskt aktiva.

Njutningar som inte nödvändigtvis är kriminella, men som skänker omedelbar behovstillfredsställelse (som rökning och alkoholförtäring) är vanligtvis lockande för personer med låg självkontroll. Vidare beskrivs sådana personer ofta ha låg tolerans till frustration och liten förmåga till att reagera på konflikter med verbala medel. Individer med låg självkontroll tenderar att vara självcentrerade och likgiltiga inför andras lidande. Inom psykologin är det vanligt att tala på definitionsspråket. Innebär att, förmågan att kontrollera den uppkomna situationen och samtidigt behålla kontrollen över ditt inre tillstånd kallas självkontroll.

Detta tillstånd hjälper personen att hantera sina känslor. För att hålla fast vid sina känslor måste han komma till att ha en stor energipotential.

Självkontroll inkluderar också egenskaper som viljestyrka, mod och beslutsamhet. Om de är närvarande i karaktären och kompletterar varandra, så håller personen alltid och överallt sin inre värld under kontroll.

Det är därför sådana människor kan enkelt uppnå sina livsmål och lösa svåra uppgifter. När man fattar ett beslut är nykterhet mycket viktigt. Om känslorna tar över blir det mycket svårt att lösa problemet.

Redan små enkla organismer har någon form av impulskontroll, om det doftar gott närmar de sig automatiskt, men om det luktar illa avlägsnar de sig (Beckman, 2007) ²². Det har visat sig att impulskontroll kan mer eller mindre vara genetiskt betingat, och då är ett hämmat temperament en skyddsfaktor för dessa barn. (Broberg,

²¹ Prehn, A. (2015). Hjärnsmart pedagogik - Stimulera barns lärande empati, inre lugn och självkontroll.

²² Beckman, V. (2007). ADHD/DAMP - en uppdatering

Almqvist, Risholm Mothander, & Tjus)²³. Alla barn har olika temperamentsdrag, och det ger dem också olika emotionell känslighet, intensitet, förmåga att reglera impulser och behov av social omvård (Sahlin & Malmquist)²⁴.

Detta hänger även ihop med Freuds teori om att barnet redan från födseln är en totalt impulsstyrd varelse med färdigt biologiska instinkter (Mischel)²⁵.

Beckman beskriver också att barnet med tiden lär sig hantera rätt information vid rätt tid för att kunna utlösa rätt typ av impulser. Vid undersökning av spädbarns förmåga till impuls kontroll har man redan där sett ett mönster. Spädbarn som visade ett mer hämmat temperament visade sig också ha bättre impuls kontroll, vara mindre aggressiva och ha lättare för att visa empati vid sju års åldern.

När något händer gör kroppen en direkt (ofta impulsiv) handling, till exempel försvara sig eller fly. Under de första levnadsåren dominerar den här egenskapen hos människan, vilket ofta syns på små barn med svårigheter att reglera sig själv och sina impulser. (Mischel).

Barn mellan två och tre år är ofta mycket impulsiva och aktiva, det kan verka som att de inte lyssnar och de har svårt att koncentrera sig på en sak (Webster, Stratton)²⁶. Redan från fyra års åldern börjar barnet kunna koncentrera sin uppmärksamhet, utveckla sin självkontroll och hindra oönskade reaktioner (Mischel) Vid fem till sex års ålder har barnet utvecklat en impuls kontroll och kan kontrollera sina impulser och sin aktivitetsnivå (Webster-Stratton).

Det skiljer sig en hel del på hur mycket impuls kontroll barnen har i olika åldrar, samt vilka förväntningarna det finns på barnen (Edfelt, Sjölund, Jahn, & Reuterswärd)²⁷.

När ett barn har en mer utvecklad självkontroll kan barnet anstränga sig mer och kontrollera sitt beteende bättre. När barnen märker att de själv kan kontrollera situationen och slutresultatet blir mer positivt för dem själv har de också bättre förutsättningar att kontrollera sina impulser, till exempel i marshmallowtestet. (Mischel) Det är dock viktigt att komma ihåg att impulsivitet är en egenskap som inte går att komma helt ifrån (Riihonen & Koskinen)²⁸. Detta gör att alla barn har

²³ Broberg, A., Almqvist, K., Risholm Mothander, P., & Tjus, T. (2015). Klinisk barnpsykologi - Utveckling på avvägar

²⁴ Sahlin, H., & Malmquist, E. (2018). Känslor som kraft eller hinder En handbok i känsloreglering

²⁵ Mischel, W. (2014). Marshmallow-testet Att bemästra självkontroll.

²⁶ Webster-Stratton, C. P. (2007). De otroliga åren - en handledning i problemlösning för föräldrar till barn mellan två och åtta år

²⁷ Edfelt, D., Sjölund, A., Jahn, C., & Reuterswärd, M. (2019). Tydliggörande pedagogik i förskolan

²⁸ Sahlin, H., & Malmquist, E. (2018). Känslor som kraft eller hinder En handbok i känsloreglering

olika förutsättningar för att klara av olika situationer, beroende på ålder och mognad men även graden av impuls kontroll hos dem. Impulsiviteten hos barnet beror inte alltid på barnets egna förutsättningar eller på miljön, utan det kan även bero på genetiska egenskaper.

Enligt författarnas rön grundläggs således hög självkontroll tidigt, senast innan barnen är åtta år. Har självkontroll inte hunnit etablerats vid denna ålder kan man förvänta anpassningsproblem på olika områden, exempelvis i skolan.

Hur förhålla sig till otillräknelighet på grund av sinnestillstånd och psykiska rubbningar?

Det finns såsom anges i RP 44/2002 grovt sett två olika sätt att förhålla sig till otillräknelighet på grund av sinnestillstånd och psykiska rubbningar.

Man kan närma sig frågeställningen ur en medicinsk och en psykiatrisk synvinkel. I så fall räknar lagstiftaren upp de medicinskt påvisbara psykiska tillstånd som direkt kan anses konstituera otillräknelighet.

För att avgöra frågan om tillräknelighet räcker det med en medicinsk diagnos som visar att personens psykiska tillstånd har motsvarat definitionen i lagen. Metoden kallas den medicinska, biologiska eller psykiatriska.

Ett alternativ till den ovan angivna medicinska bedömningsmetoden är att i stället avgöra saken utgående från normativa kriterier som hör till skuldbedömningen.

Även i detta fall baserar sig avgörandet på den psykiatriska diagnostiseringen av den undersökte, men bedömningen inskränker sig inte enbart till arten av gärningsmannens psykiska tillstånd. en "ej vet till sig".

Trots vissa tolkningsmässiga oklarheter har tillräkneligheten i rättspraxis under senare år klart bedömts utifrån psykologisk-normativa kriterier. I ett avgörande fäster domstolen uppmärksamhet vid den omständigheten om gärningsmannens sinnestillstånd vid gärningstiden var sådant att han hade insett gärningens verkliga innebörd och dess rättsstridighet samt att han förmådde kontrollera sitt handlande (HD 1987:130).

På denna grund vilar också anvisningarna om hur utlåtanden om åtalades sinnestillstånd skall upprättas. Tillräkneligheten bedöms med tanke på situationen i gärningsögonblicket. Som utgångspunkt för förfarandet tjänar uppfattningen att tillräkneligheten är en del av skuldbedömningen i vid bemärkelse. Gärningstiden är avgörande i

detta sammanhang. Som gärning blir brottet inte mer klandervärd, även om det otillräknelighet-stillstånd som rådde vid tiden för gärningen inte längre existerar vid tiden för domen.

På motsvarande sätt medför inte heller problem och störningar som kommer i dagen efter gärningen att denna i sig är mindre klandervärd. Svårigheterna i fråga kan visserligen leda till att det blir omöjligt eller oändamålsenligt att verkställa straffet.

Bestämmelserna om straffrättsliga åtgärdseftergifter ger i själva verket domstolen en möjlighet att lämna gärningen obestraftad, om straffet skall anses oskäligt eller oändamålsenligt med hänsyn till gärningsmannens personliga förhållanden samt social- och hälsovårdsåtgärder m.m. (Strafflagen "SL") 3 kap. 5 § 3 mom.).

Förutsättningarna för otillräknelighet anges i SL 3:4.2.

Enligt bestämmelsen är gärningspersonen otillräknelig;

- om "han eller hon vid tidpunkten för gärningen på grund av en mentalsjukdom
- ett gravt förståndshandikapp, en allvarlig mental störning eller medvetanderubbning inte kan förstå gärningens faktiska natur eller rättsstridighet eller
- om hans eller hennes förmåga att kontrollera sitt handlande av någon sådan anledning är nedsatt på ett avgörande sätt".

Vid sin bedömning fäster domstolen uppmärksamhet vid den omständigheten om gärningsmannens sinnestillstånd vid gärningstiden var sådant att han hade insett gärningens verkliga innebörd och dess rättsstridighet samt huruvida han förmådde kontrollera sitt handlande (HD 1987:130).

På denna grund vilar också anvisningarna om hur utlåtanden om åtalades sinnestillstånd skall upprättas.

Ur stadgandet framkommer, att tillräknelighet måste bedömas utgående från två kriterier ²⁹:

2.2.1 Psykiska kriteriet

För det första ska gärningspersonen *vid gärningstidpunkten* lida av en viss psykisk abnormitet (det psykiatriska kriteriet). Som sådana psykiska abnormtillstånd anges

- mentalsjukdom
- gravt förståndshandikapp
- allvarlig mental störning eller medvetanderubbning.

²⁹ Se bl.a. Johan Boucht och Dan Frände: FINSK STRAFFRÄTT; Grundkurs i straffrättsens allmänna läror POLISYRKESHÖGSKOLANS PUBLIKATIONER LÄROBÖCKER 30/2020, särskilt sidorna 99–101

2.2.2 Normativa kriteriet

En persons juridiska otillräknelighetsstatus kan likväl inte fastställas endast på basis av en medicinsk eller psykiatrisk bedömning.

Även det normativa kriteriet måste vara för handen. Då förutsätts att gärningspersonen på grund av ett psykiskt abnormtillstånd inte kan förstå gärningens faktiska natur eller rättsstridighet eller att personens förmåga att kontrollera sitt handlande till följd av ett psykiskt abnormtillstånd är nedsatt på ett avgörande sätt.

2.2.3 Krav på kausalitet mellan abnormiteten och den aktuella handlingen

För otillräknelighet förutsätts således för det första ett kausalsamband mellan gärningspersonens psykiska abnormtillstånd och gärningspersonens förmåga att förstå gärningens innebörd eller att ha kontroll över skeendet.

Kausalsambandet mellan psykiska abnormtillstånd och förstånds- och kontrollförmåga är en väsentlig del av tillräknelighetsbedömningen.

Att gärningspersonen vid gärningstidpunkten lider av ett psykiskt abnormtillstånd räcker således inte som enda kriterium för otillräknelighet.

Det avgörande är i vilken utsträckning det psykiska abnormtillståndet har inverkat på gärningspersonens förmåga att förstå och bedöma faktum och gärningens juridisk-moraliska betydelse eller kontrollera sitt handlande.

Det psykiska kriteriet förutsätter i sin tur att gärningspersonen vid *tidpunkten för gärningen* lider av ett psykiskt abnormtillstånd.

De psykiska abnormtillstånd som anges i SL 3:4.2 är
 - mentalsjukdom
 - gravt förståndshandikapp och allvarlig mental störning eller medvetanderubbning.

Med mentalsjukdom avses främst tillstånd av psykotisk natur. Psykos innebär en nedsättning av förmågan att skilja på verklighet och fantasi.³⁰

Några sjukdomar som definitionsmässigt innefattar åtminstone episoder av psykos är schizofreni och schizoaffektivt syndrom medan vanföreställnings-syndrom innebär att psykos föreligger så länge vanföreställningen kvarstår.

³⁰ Cullberg, J. (2003). Dynamisk psykiatri. Stockholm: Natur & kultur.

Cullberg, J. (2005). Psykoser: ett integrerat perspektiv. Stockholm: Natur & kultur

En manisk episod vid bipolär sjukdom och svåra depressioner kan även omfatta psykotiska symtom.

De psykotiska symtomen omfattar definitionsmässigt hallucinos, vanföreställningar, desorganiserat tankeliv och desorganiserat beteende.

Vid kronisk psykosjukdom förekommer även negativa symtom, det vill säga funktionsförluster, som kan omfatta oförmåga att initiera målinriktad aktivitet och glädjelöshet. Psykos är skilt från konfusion eller förvirring. Det innebär att en person som genomgår en psykos mycket väl kan vara fullt orienterad till tid, rum och person.

Till psykosen hör en upplösning av egot och jag-funktionerna och svår nedsättning i prövningen av verkligheten. Varseblivningen, perceptionen och kognitionen är påverkade, med därtill hörande hallucinationer, tankestörningar, och vanföreställningar.

En konsekvens av detta kan vara ett ovanligt eller bisart beteende, inadekvata affekter, samt svårigheter att genomföra sociala interaktioner och en svårighet att fullfölja aktiviteter kombinerade med vardagligt liv.

Psykosen innebär ett förändrat medvetandetillstånd, samt att en tidigare erhållen tankefunktion satts ur spel.

Psykosor kan vara akuta eller persistenta (varaktiga och integrerade i personligheten). Psykosor kan ha flera orsaker, där den så kallade funktionella psykosen är ett rent psykiatriskt tillstånd som inte kan förklaras av en kroppslig sjukdom.

Två andra vanliga typer av psykosor är drogutlösta psykosor och organiska psykosor, vilka antingen orsakas av främmande substanser i kroppen eller en kroppslig sjukdom, som exempelvis hjärntumör. Oftast är det då frågan om schizofreni, men också andra slags psykotiska tillstånd kan falla inom denna kategori.

Det finns olika slags psykosor, till exempel ospecificerad psykos, reaktiv psykos, drogrelaterad psykos eller långvarig psykos, dvs. schizofreni. En psykos kan vara kortvarig, övergående och påverkar inte alltid alla aktiviteter. Med långvarig psykos avses däremot olika psykosjukdomar såsom schizofreni.

Schizofreni³¹ är en mångformig psykisk sjukdom som uppkommer vid ung vuxenålder. Sjukdomens progression kan förebyggas genom tidig identifiering och tidigt påbörjad behandling.

Schizofreni framträder hos ca 1,3 procent av befolkningen och utgör

³¹ 1. Mattsson M. Psykosor. I Skärsäter I, redaktör. Omvårdnad vid psykisk ohälsa - på grundläggande nivå. 2. uppl. Lund: Studentlitteratur AB; 2014. s. 129–61.

ca 36 procent av alla psykoser. Det finns idag ingen fastställd orsak till hur schizofreni utvecklas. Dock råder konsensus kring teorin stress och sårbarhetsmodellen. Denna modell framhåller att risken för insjuknande i schizofreni beror på en kombination av personens genetiska sårbarhet och exponering av miljöfaktorer.

Förhandssymtom på schizofreni är ofta ångest, depression och en nedsättning i funktionsförmågan. Symtomen kan pågå i dagar eller i år innan schizofrenin bryter ut. När de preliminära symtomen utvecklas till psykos har personen kraftiga förvrängningar i tankar och iakttagelseförmågan, vanföreställningar och hallucinationer samt avvikande känslouttryck, såsom osammanhängande tal, egendomligt beteende eller upprördhet.

Uppkomsten av schizofreni kan förstås utifrån stressårbarhetsmodellen.³² Enligt modellen bryter schizofreni ut hos en person som har benägenhet till sjukdomen till följd av antingen intern eller extern stress. Benägenheten kan vara ärftlig eller ha uppkommit under den tidiga utvecklingen eller båda.

För att ett tillstånd ska anses vara allvarlig psykisk störning krävs det att tillståndet är varaktigt, dock uppkommer ofta gränsdragningsproblem när ett tillstånd anses varaktigt eller ett kortvarigt.

Kortvariga tillstånd, exempelvis hallucinationer och störd realitetsuppfattning utgör en del av symptombilden vid sjukdomstillstånd som omfattas av allvarlig psykisk störning.

Med gravt förståndshandikapp refererar närmast till utvecklingsstörning, men denna term har upplevts som stigmatiserande och används därför inte i strafflagen.³³

Genom att säga att någon är utvecklingsstörd kan man också avse personens fysiska egenskaper, som saknar relevans vid bedömningen av otillräknelighet.

Otillräknelighet aktualiseras således i fråga om personer som av intellektuella orsaker saknar förståndets bruk, dvs. är förståndshandikappade. I praktiken har personer med en intelligenskvot som understiger en 9-åringens nivå ansetts vara otillräkneliga. Denna grupp omfattar de gravt utvecklingsstörda (med en intelligenskvot på 20—40), de medelgravt utvecklingsstörda (med en intelligenskvot på 35—55) samt en del av de lindrigt utvecklingsstörda (med en intelligenskvot på 50—70).³⁴

Det är omöjligt att exakt ange när gränsen mellan otillräkneliga och

³² se närmare exempelvis <https://www.mabra.com/psykologi/stress-sarbarhetsmodellen/6668088>

³³ Se bl.a. Johan Boucht och Dan Frände: FINSK STRAFFRÄTT

³⁴ RP 44/2002 Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till revidering av lagstiftningen om straffrättens allmänna läror.

nedsatt tillräkneliga samt gränsen mellan nedsatt tillräkneliga och tillräkneliga överskrids. Intellektuell utvecklingsstördhet förekommer mycket sällan som huvuddiagnos. Vikten av bidiagnosen är i sin tur särdeles svår att bedöma. Det som sist och slutligen är avgörande för hur saken avgörs är inte bara den konstaterade utvecklingsstörningen, utan i vilken utsträckning den iakttaga störningen har försvårat gärningsmannens förmåga att förstå gärningens betydelse och att kontrollera sitt handlande.

Det avgörande i beslutsprocessen är hur det intellektuella handikappet har inverkat på gärningspersonens förmåga att förstå gärningens betydelse och att kontrollera sitt handlande, inte den psykiatriska diagnosen utvecklingsstörd eller uppskattad intelligenskvot.

Med allvarlig mental störning avses svåra gränspsykoser (borderlinefall) och förvirringstillstånd; med allvarlig medvetanderubbning avses åter t.ex. förståndssvikt som beror på ålderdomssvaghet eller demens samt organiska hjärnskador.

Det väsentliga vid tillräknelighetsbedömningen är dock inte huruvida de psykiska abnormtillstånden kan sjukdomsklassificeras eller huruvida sjukdomen eller sjukdomsklassifikationen kan placeras in i abnormtillstånden i SL 3:4.2.

Otillräkneligheten bedöms alltid utgående från en helhetsbedömning, där förhållandet mellan å ena sidan det psykiska abnormtillståndet, å andra sidan gärningspersonens handlande och insiktsförmåga är utslagsgivande.

Det psykiska abnormtillståndet ska således påverka antingen gärningspersonens insiktsförmåga eller gärningspersonens kontrollförmåga. För insiktsförmågans del förutsätts att gärningspersonen på grund av ett psykiskt abnormtillstånd inte kan förstå gärningens faktiska natur eller rättsstridighet.

Lagens förarbeten och rättslitteraturen ger ingen tydlig fingervisning om vad som avses med gärningens faktiska natur eller rättsstridighet i bestämmelsen.

Om gärningspersonen inte kan förstå att gärningen är rättsstridig, inser personen vad han håller på med (gärningspersonen uppfattar till exempel att han håller på slå en annan person med sax i ryggen), men är inte i stånd att förstå att det är fel.

Med bristande förmåga att förstå gärningens rättsstridighet avses att gärningspersonen helt enkelt inte inser gärningens rättsstridighet. Den som angriper en annan med sax kan till exempel på grund av ett psykiskt abnormtillstånd inbilla sig att det handlar om att slåss mot onda andar, varför det inte längre i en sådan situation är någon

mening att fråga sig om gärningspersonen förstod att gärningen var rättsstridig.

Gärningspersonen har inte kunnat förstå gärningens faktiska natur.

För det andra kan otillräkneligheten ha sin grund i att gärningspersonens psykiska abnormtillstånd på ett avgörande sätt har lett till nedsatt förmåga till handlingskontroll.

Då har gärningspersonen i och för sig varit på det klara med vad personen håller på göra och även uppfattat att gärningen är rättsstridig, men förmågan till självkontroll är till följd av personens abnormtillstånd nedsatt på ett avgörande sätt.

Det är inte särskilt lätt att avgöra när detta är fallet, eftersom bestämmelsen innehåller ett värderings- eller prövningsbaserat kriterium som säger att kontrollförmågan ska vara nedsatt på ett avgörande sätt. Otillräknelighet förutsätter inte att gärningspersonen helt har förlorat kontrollen över sina handlingar.

Mot vad skall kontrollförmågan avvägas?

För att man å andra sidan ska kunna ta ställning till frågan om kontrollförmågan har varit nedsatt på ett avgörande sätt måste den psykiskt avvikande gärningspersonens kontrollförmåga vägas mot någonting.

Det enda naturliga jämförelseobjektet är då kontrollförmågan hos en person som inte lider av ett psykiskt abnormtillstånd.

I sista hand är det frågan om en helhetsbedömning, där gärningspersonens psykiska abnormtillstånd med beaktande av dess natur och svårighetsgrad jämförs med en tillräknelig person i en motsvarande situation förväntas ha. Tillräkneligheten bedöms alltid enligt tidpunkten för gärningen.

Om det psykiska abnormtillståndet inte längre existerar efter gärningen, ska denna omständighet inte påverka den straffrättsliga bedömningen av det redan skedda, eftersom det psykiska abnormtillstånd som rådde vid tidpunkten för gärningen är avgörande. Att det psykiska abnormtillståndet har yppat sig först efter gärningen gör å andra sidan inte gärningen mindre klandervärd.

Sinnesundersökning, otillräknelighet och vård oberoende av viljan har behandlats i många juridiska, medicinska och vårdvetenskapliga avhandlingar. I flera källor uppfattades kombinationer av två eller flera vetenskaper som utmanande.³⁵

³⁵ Se bl.a. Tove Junell-Hass; Förutsättningarna för psykiatrisk vård oberoende av patientens vilja och patientens rättsskydd vid fattandet av vårdbeslutet januari 2009

Dock har både juridik, psykiatri och psykologi egna regler och utövaren måste vara beredd att ompröva en dom, en diagnos eller ett utlåtande. Slutresultatet beror alltid på synvinkel och prioritering av faktorerna.

2.3 Förutsättningar för nedsatt tillräknelighet

Nedsatt tillräknelighet är en kategori mellan tillräknelighet och otillräknelighet som kännetecknas av att gärningspersonen saknar förståndets fulla bruk. Det har redan konstaterats att nedsatt tillräknelighet normalt leder till ett lindrigare straffansvar (enligt vad som sägs i SL 6:8).

Trots detta har lagstiftaren velat bibehålla möjligheten att döma nedsatt tillräkneliga gärningspersoner till det maximistraff som lagen föreskriver för enskilda brott. Kategorin nedsatt tillräkneliga ger uttryck för den gradindelning som tillräknelighetsbedömningen bygger på.

Med hänsyn till skuldprincipen har nedsatt tillräknelighet som kategori ansetts vara en nödvändighet även om mer eller mindre motiverade andra orsaker framförts. Utifrån de krav som skuldprincipen ställer som en förutsättning för straffbarhet är det i själva verket logiskt att gradera bedömningen av tillräknelighet. En individs insiktsförmåga och förmåga att kontrollera sitt handlande kan variera i hög grad, och dessa gradskillnader ska därför också inverka på hur den brottsliga gärningen bedöms straffrättsligt.

Frågan om nedsatt tillräknelighet avgörs huvudsakligen utifrån samma kriterier som otillräknelighet, men kriterierna för nedsatt tillräknelighet är lindrigare än för otillräknelighet vad gäller såväl de psykiatriska som de psykologisk-normativa kriterierna.

För nedsatt tillräknelighet förutsätts enligt SL 3:4.3 för det första att ett sådant psykiskt abnormtillstånd som avses i SL 3:4.2 är för handen, men abnormtillståndet behöver emellertid inte vara så allvarligt som för otillräknelighetens del.

När det för otillräknelighet fordras "en mentalsjukdom, ett gravt förståndshandikapp, en allvarlig mental störning eller medvetanderubbning" räcker det för nedsatt tillräknelighet med "en mentalsjukdom, ett förståndshandikapp, en mental störning eller medvetanderubbning"

För att gärningspersonen ska kunna anses vara nedsatt tillräknelig förutsätts att gärningspersonens förmåga att förstå gärningens faktiska natur eller rättsstridighet är avsevärt nedsatt eller att hans förmåga att kontrollera sitt handlande är avsevärt nedsatt. Vad som

avses med uttrycket "avsevärt nedsatt" är inte helt klart.

Det gäller att notera att vi redan i samband med tillräknelighetsbedömningen har lyft fram svårigheten att fastställa när kontrollförmågan är "nedsatt på ett avgörande sätt", vilket konstaterades vara en bedömningsfråga.

Eftersom nedsatt tillräknelighet påverkar klanderbedömningen av gärningspersonens handlande i mindre utsträckning än otillräknelighet, är det logiskt att man med uttrycket "avsevärt nedsatt" avser en mindre försvagning av kontrollförmågan än med uttrycket "nedsatt på ett avgörande sätt".³⁶

Gärningspersonen förutsätts ha haft en viss förmåga att handla annorlunda, men med hänvisning till nedsatt tillräknelighet kan lika stort klander inte riktas mot gärningspersonen som mot en fullt tillräknelig gärningsperson.

Nedsatt tillräknelighet leder oftast till ett nedsatt straff, men så behöver inte alltid vara fallet, eftersom det inte är uteslutet att utdöma ett fullt straff. Man har velat ha denna möjlighet särskilt med tanke på straffmätningen särskilt då det handlar om grova brott mot liv och hälsa. Fastän man kan framföra kriminalpolitiska argument till stöd för denna möjlighet, är möjligheten till fullt straff problematisk om man utgår från att straffet skall vara rättvist i förhållande till graden av gärningsmannens skuld. Således borde det utdömda straffet enligt skuldprincipen vara lägre för en person som konstaterats vara nedsatt tillräknelig.

I Finland har kategorin nedsatt tillräknelighet kritiserats rätt mycket och ur många olika synvinklar. Om denna diskussion i sammandrag se Wagner-Prenner 2000, s. 67–74.³⁷ Uppmärksamhet har vidare fästs vid det faktum att de övriga nordiska ländernas strafflagar saknar en motsvarande bestämmelse. Vi återkommer närmare till den särskilda problematik i kapitel 5.

I lagens förarbeten motiveras bibehållande av kategorin nedsatt tillräknelig ända av att det såväl moraliskt, psykologiskt som psykiatriskt torde vara uppenbart att människor vid olika tidpunkter i större eller mindre utsträckning är medvetna om sina göranden och låtanden samt om konsekvensen av sina handlingar, varför de förtjänar klander av olika grad allt efter sin omdömesförmåga.

³⁶ Se bl.a. Johan Boucht och Dan Frände: Finsk straffrätt;

³⁷ Wagner-Prenner, Marianne: Syyntakeisuus ja mielentila. Helsinki 2000

3. Hur utreds förutsättningarna för tillräkneligheten

Sinnesundersökning

Sinnestillståndet hos en gärningsperson undersöks enligt Rättegångsbalken 17 kap. 37 § i rättegångsbalken vid en sinnesundersökning.³⁸

Sinnesundersökning är en undersökning som en domstol förordnar och som tar ställning till den brottsmisstänktes eller den åtalades tillräknelighet vid tidpunkten när brottet begicks samt till dennes behov av vård efter avslutad undersökning.

THL tar emot begäran om undersökning, bestämmer var undersökningen ska genomföras, beviljar eventuell förlängning och behandlar utlåtanden.

När domstolen fattat beslut om att en sinnesundersökning ska genomföras, skickar den en begäran om undersökning till Institutet för hälsa och välfärd, som beslutar var undersökningen ska genomföras.³⁹

En sinnesundersökning görs alltid på ett sjukhus. Den får pågå i högst två månader. I vissa specialfall kan Institutet för hälsa och välfärd bevilja mer tid för undersökningen.

Institutet för hälsa och välfärds nämnd för rättspsykiatriska ärenden behandlar det utlåtande som avgetts av undersökningsenheten på grundval av sinnesundersökningen. Med utgångspunkt i det utlåtande som nämnden fått avger den till domstolen ett eget utlåtande om den misstänktes eller den åtalades sinnestillstånd samt förordnar vid behov antingen specialomsorg om person med utvecklingsstörning eller vård.

Domstolen är inte bunden av utlåtandet om gärningspersonens sinnestillstånd utan avgör frågan om otillräkneligheten självständigt. I praktiken tar domstolarna likväl stor hänsyn till dessa utlåtanden.

³⁸ ” Domstolen kan bestämma att sinnestillståndet hos en svarande i ett brottmål ska undersökas, om

1. domstolen i en mellandom enligt 11 kap. 5 a § i lagen om rättegång i brottmål har konstaterat att svaranden har förfarit på ett sådant straffbart sätt som anges i åtalet,
2. det är motiverat att svarandens sinnestillstånd undersöks, och
3. svaranden samtycker till sinnesundersökningen eller svaranden är häktad eller åtalas för ett brott som kan medföra strängare straff än fängelse i ett år.

Domstolen kan på framställning av åklagaren, den misstänkte eller den misstänktes intressebevakare under de förutsättningar som anges i 1 mom. 2 och 3 punkten förordna om undersökning av den misstänktes sinnestillstånd redan under förundersökningen eller före huvudförhandlingen, om den misstänkte har erkänt att han eller hon har gjort sig skyldig till en straffbar gärning eller om det annars är klart att en sinnesundersökning behövs.”....

³⁹ <https://thl.fi/sv/web/psykisk-halsa/mentalvardstjanster/rattpsykiatri/sinnesundersokning>

I Finland har man för brottsåtalade gjort rättspsykiatriska sinnesundersökningar alltsedan 1800-talet.

Den finländska sinnesundersökningspraxisen har ansetts vara grundlig även i en internationell jämförelse.⁴⁰

Förhandsuppgifterna för en person i sinnesundersökning samlas av personen i fråga samt, med patientens tillstånd, av hans anhöriga, vänner, arbetsgivare, verksamhetsenheter som tidigare vårdat personen osv. Under sinnesundersökningen utför man på undersökningsobjektet en omfattande psykiatrisk undersökning, standardiserade psykologiska tester samt följer upp patienten på mentalsjukhus eller på annat undersöknings-ställe på uppdrag av utbildad personal under 2 månader och genomför också en fysisk hälso-undersökning. Eventuella strukturella avvikelser i hjärnan kan undersökas med tomografiska metoder. Den omfattande undersökningspraxisen är naturligtvis tidskrävande och dyr men å andra sidan är de uppgifter man får med denna metod tillförlitliga enligt den internationella måttstocken och stödjer därför den undersökta personens rättsskydd.⁴¹

Med tanke på den rättspsykiatriska sinnesundersökningens tillförlitlighet är det viktigt att sinnesundersökningar i Finland genomförs på begäran av en domstol.

I vårt land är den rättspsykiatriska skyldigheten att, enligt bästa förmåga, presentera ett objektiva ställningstagande till hurdan det psykiska hälso-tillståndet hos den som blir undersökt var under tiden för åtalsgärningen och vid genomförandet av sinnesundersökningen, oberoende av om de observationer man gjort i sinnesundersökningen ger större stöd för åklagarens eller försvarets synpunkter.

Med hänsyn till läkarnas oavhängighet är det centralt att den som utför sinnesundersökningen varken är uttryckligen åklagares eller försvarets expert. Till exempel enligt rådande praxis i USA kan både försvaret och åklagaren i rätten presentera sina egna rättspsykiatrens bedömningar på den undersökta mentala tillstånd.

I denna praxis finns det fara för att båda parter framför detaljer som stödjer endast de egna synpunkterna. I Finland har domstolarna uttryckt sin belåtenhet med de uppgifter man fått på basen av sinnesundersökningar. I över 90 procent av fallen har domstolarna ansett att de uppgifter som man fått av sinnesundersökningen har varit tillförlitliga.⁴²

⁴⁰ <https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/ffaf4d48-477e-4b26-9745-8c396db183b6>

⁴¹ <https://www.niuva.fi/sv/sjukhusets-verksamhet/undersokning-och-var-d-av-patienter/sinnesundersokningspraxisen-i-finland/>

⁴² <https://www.niuva.fi/sv/sjukhusets-verksamhet/undersokning-och-var-d-av-patienter/sinnesundersokningspraxisen-i-finland/>

På Kuopio universitets rättspsykiatriska klinik som finns på Niuvanniemi sjukhus har man bedrivit omfattande epidemiologisk forskning bland annat beträffande risken för att de som begått våldsbrott upprepar sina gärningar.

Den rättspsykiatriska forskningsinformationen betjänar också sinnesundersökningsverksamheten. På Niuvanniemi sjukhus genomför man i allmänhet sinnesundersökningarna på slutna s.k. specialavdelningar, vilket innebär att avdelningarna också har möjligheter och utrymmen att isolera patienten enligt mentalvårdslagen.

I regel är patienterna som sinnesundersöks på avdelningen i gemensamma patient- och uppehållsutrymmen för vårdpatienterna, ingen isoleras från andra utan de grunder som ges i mentalvårdslagen.

Undersökningarna genomförs på medicinska grunder och baserat på individuell behovsprövning. Beträffande patienterna som sinnesundersöks följer man det som stadgats i mentalvårdslagen.

Patienten kan, enligt den individuella prövningen, möjligtvis få träffa sina nära anhöriga. Under undersökningstiden får patienten inte permission från sjukhuset. Efter undersökningen ger VALVIRA tillstånd för utskrivning från sjukhuset. Den som blivit undersökt och föreslagen vård, väntar på beslutet av Valvira:s nämnd på sjukhuset och på samma sätt går man till väga i svårbedömda gränsfall.

När den åtalades sinnestillstånd undersöks, utreder nämnden för rättspsykiatriska ärenden vid Institutet för hälsa och välfärd samtidigt om det finns förutsättningar för vård oberoende av personens vilja.

4. Konsekvenser av konstaterad och fastställd otillräknelighet

Om domstolen konstaterar att gärningsmannen var otillräknelig vid gärningstillfället, finns det inga påföljder som kan utdömas av domstol. Ansvar övergår i stället på psykiatrin som bestämmer huruvida gärningsmannen uppfyller kriterierna för vård oberoende vilja och kan tas in på en psykiatrisk anstalt.

Rättspsykiatrisk vård

THL:s nämnd för rättspsykiatriska ärenden fattar beslut om förordnande av vård eller specialomsorg, avslutande av vård samt om öppenvårdsperioder.

Om villkoren för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av personens vilja eller för, mot personens egen vilja, specialomsorg om person med utvecklingsstörning uppfylls när sinnesundersökningen är klar, fattar Institutet för hälsa och välfärds (THL) nämnd för

rättspsykiatriska ärenden ett beslut i ärendet.⁴³

På framställan av det sjukhus eller den inrättning som ger vården beslutar nämnden också om avslutande av vården.

Till den rättspsykiatriska vårdens juridiska särdrag hör bland annat att vårdbeslutet förnyas senast inom ett halvår från det att vården inleddes eller att vården fortsatte. När sjukhusvården ännu fortsätter, kan en rättspsykiatrisk patient överföras till att övervakas av sjukvårdsdistriktets verksamhetsenhet ett halvår åt gången genom ett beslut fattat av Institutet för hälsa och välfärd. Genom en övervakad öppenvårdsperiod kan man bedöma hur patienten klarar sig utan sjukhusvård, innan ett beslut om att avsluta sjukhusvården har fattats.

Denna bedömning görs på basis av situationen vid tidpunkten för undersökningen. Förutsättningarna för vård oberoende av personens vilja är desamma för lagöverträdare som för andra mentalt störda personer. Personen har begått ett brott (eller flera brott) och domstolen har dömt den brottsåtalade till sinnesundersökning där man konstaterat att den åtalade under tiden för åtalsgärningen saknat förståndets bruk p.g.a. den mentalsjukdomen hen lidit av och är i behov av vård oberoende av hens vilja (mentalvårdslagen 8 § 1 mom.).

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården granskar sinnesundersökningsutlåtandet och om den sammanfaller med slutledningarna i utlåtandet, skall den åtalade tas in för psykiatrisk sjukhusvård oberoende av hens vilja (mentalvårdslagen 8 § och 17 § 1 mom.). Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården skall bestämma att vården för den åtalade skall inledas på ett sjukhus som har den beredskap och särskilda sakkunskap som vården förutsätter (mentalvårdslagen 17 a §).

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården sänder sinnesundersökningsutlåtandet och sitt eget ställningstagande till domstolen vilket, när det sammanfaller med slutledningarna i utlåtandet, vilket leder till att den brottsåtalade inte blir dömd för sin gärning för att hen saknat förståndets bruk.

En kriminalpatient är alltså en person som på ovan nämnda sätt dömts till psykiatrisk sjukhusvård. Man bedömer behovet av den vård som ska ges åt kriminalpatienten på ett statligt mentalsjukhus, inom sex månader från det vården påbörjats, i samarbete med det sjukvårdsdistrikt till vars region patientens hemkommun hör.

I slutet av år 2018 fanns det 172 kriminalpatienter (50 % av patienterna på sjukhuset) på Niuvanniemi sjukhus. Jag har inte

⁴³ <https://www.valvira.fi/web/sv/halso-och-sjukvard/god-arbetsutovning/vard-oberoende-av-patientens-vilja>

lyckats hitta statistik från de övriga enheterna.

Övriga undersökningsställen är HUCS psykiatricentrum, Gamla Vasa sjukhus, psykiatriska kliniken vid UUS, psykiatriska kliniken vid TaUS, Psykiatriska sjukhuset för fångar och Kellokoski sjukhus.

Kötiden till undersökningar är nu klart mindre än 6 månader och undersökningarna drar sällan ut över den tidsgräns på två månader som man satt för dem. Exempelvis på Niuvanniemi sjukhus är den genomsnittliga undersökningstiden 56 dygn, av vilka väntetiden för Valvira:s beslut är några dygn i genomsnitt.

Antalet kriminalpatienter har hållits på en ganska jämn nivå, berättar Rantanen-Lakka. I stället har antalet svårskötta och farliga patienter ökat markant vid de statliga mentalsjukhusen. Det här beror på att bäddplatserna inom sjukvårdsdistrikten har minskat radikalt och de här nedskärningarna pågår fortsättningsvis.

- År 1980 hade vi 20 000 psykiatriska bäddplatser i landet och år 2010 var de 4000. Om jag räknat rätt så har vi så småningom bara 2000–2300 bäddplatser kvar, säger Kivilinna.⁴⁴

Den genomsnittliga vårdtiden för de kriminalpatienter som skrevs ut år 2018, var 6 år och 9 månader. I slutet av december 2018 var den genomsnittliga vårdtiden för kriminalpatienterna på sjukhuset 7 år och 6 månader.

Om antalet otillräkneliga och nedsatt tillräkneliga relateras till brottsarter, finns det flest otillräkneliga och nedsatt tillräkneliga gärningspersoner vid brott mot liv samt brottet sabotage.

Om gärningsmannen har varit otillräknelig vid gärningstidpunkten men senare tillfrisknat från den psykiska störningen och därför inte längre har ett vårdbehov, uppfylls inte kriterierna för tvångsvård. Gärningsmannen går därmed fri. I Finland beslutar således hälsovårdsmyndigheterna om att personer som har konstaterats vara otillräkneliga skall tas in för vård. I sista hand fattas besluten av Rättsskyddscentralen för hälsovården. Beslut om fortsatt vård skall underställas förvaltningsdomstolen, medan beslut om avslutande av vård kan fattas av Rättsskyddscentralen för hälsovården.

Straffrättskommittén ansåg att det fortfarande skall höra till sjukvårds-myndigheterna att avgöra om en person som i egenskap av otillräknelig inte har dömts till straff eventuellt skall tas in för sjukhusvård.

Internationellt sett är det sällsynt med ett system där de allmänna domstolarna inte har någon del i beslutsfattandet. Man har dock inte

⁴⁴ <https://svenska.yle.fi/a/7-1196595>

kunnat konstatera brister i hur systemet fungerar i praktiken. Problemen rör sig närmast på en fiktiv nivå.

Lagstifta om tvångsvård?

Kivilinna och Irja Rantanen-Lakka, även hon special läkare inom psykiatri vid Gamla Vasa sjukhus, påpekar att vi i Finland inte har någon lagstiftning om långvarig tvångsvård inom öppenvården.

Som det är nu måste patienten vara inskriven vid sjukhus för att få tvångsvård. En stor del av de rättspsykiatriska patienterna är också svårskötta på så sätt att de inte självmant tar sina mediciner, vilket givetvis är problematiskt ifall de skrivs ut.

Därför borde man kunna tvångsvårda inom öppenvården, anser Kivilinna.⁴⁵

Om sinnesundersökning i praktiken - Ett team bedömer

Ghitta Weizmann-Henelius är docent i rättspsykologi och har varit med och utfört många psykologiska test i samband med sinnesundersökning.

Det är en rättspsykiater som ansvarar för sinnesundersökningen och med sig har hen ett team där det ingår en psykolog, en socialarbetare och även en vårdare som finns på avdelningen. Teamet följer med patienten under de två månader hen finns på avdelningen och observerar beteendet berättar hon ⁴⁶.

- När någon kommer hit för sinnesundersökning är det väldigt viktigt att vi får all bakgrundsinformation.

Det omfattar allt från hälso- och sjukvårdens register, Folkpensionsanstaltens och sociala sektorns uppgifter, samt polisens förundersökning och brottsregister.

Även armén, familj, skola, vänner, arbetsgivare, allt kollas och gås igenom.

- Man kan säga att vi går igenom allt som finns om den här personen sedan hen fötts till dags datum.

Kan man fejka?

Under tiden som en patient utreds, observerar man också hur personen uppträder på avdelningen – finns det tecken på sjukdom

⁴⁵ Lagstifta om tvångsvård? <https://svenska.yle.fi/a/7-1196595>

⁴⁶ <https://svenska.yle.fi/a/7-1187535>

eller försöker personen simulera sjukdom?

För det finns de som försöker simulera i hopp om ett kortare straff. Men det är mycket svårt att simulera sjukdom, menar Weizmann-Henelius.

- Man skall hålla bra koll på alla detaljer, vad man berättat åt vem. Vi är så många i teamet och har så lång erfarenhet att det krävs nog ett jättegott minne för att ljuga ihop en historia.

Dessutom är det svårt för den undersökta att veta vilka tecken personen bör uppvisa för att få en viss diagnos. Och vad gäller vissa av de psykologiska testen så kan en oinsatt inte veta vad de olika svaren innebär.

- Det här är något som vi är medvetna om och är uppmärksamma på.

Realitetstestning

Weizmann-Henelius som tidigare utförde psykologiska tester i samband med sinnesundersökningar, påpekar att det ändå inte är testerna som är avgörande i en sinnesundersökning.

- Om vi till exempel hittar tecken på psykos i ett test så skall vi också hitta dessa symtom i intervjun och bakgrundsmaterialet.

Syftet med sinnesundersökningen är alltså att bedöma graden av eventuell störning i allmänhet och för tidpunkten av brottet.

Det man tittar på är personens psykiska, sociala och kognitiva färdigheter eller funktioner.

Om personen anses vara otillräcklig kan hen inte anses vara ansvarig för brottet.

Störningen skall dessutom anses vara allvarlig och ha ett direkt samband med det begångna brottet.

Man väger också in personens förmåga att följa lagar och gängse normer, att förstå gärningens natur och att kunna skilja på vad som är rätt och fel.

- Vi undersöker om personen förstår konsekvenserna av brottet både för sig själv och andra, och det är också väldigt viktigt att personen kan kontrollera och reglera sitt beteende i olika tänkbara situationer.

Men sinnesundersökningen tar inte slut där. Man tittar också på orsakerna till varför funktionen är nedsatt och orsakerna bakom dessa. Är det fråga om psykisk sjukdom, en hjärnskada eller

intellektuella problem?

Hur yttrar sig detta i personens beteende och förmåga att avgöra situationer?

- I princip, men det beror på hur pass snabbt patienten tillfrisknar och vilka slags förhållanden som hen kan överföras till. Det är THL som slutgiltigt beslutar när en patient skrivs ut, inte sjukhuset.

Komorbiditet

Många av dem som döms till vård i stället för fängelse lider av schizofreni. I vissa fall handlar det om bipolaritet och i enstaka fall om psykotisk depression.

Men den gemensamma nämnaren är oftast att de även lider av någon form av personlighetsstörning och missbruksproblematik samtidigt.

Vi måste ta hänsyn till att patienterna begått brott.

Ibland kan det också vara fråga om en utvecklingsstörning och de överförs då till specialomsorgen.

På de rättspsykiatriska sjukhusen vårdar man patienterna som alla andra psykiskt sjuka, men man är tvungen att beakta att personen begått ett brott.

Bör man vara rädd för patienterna ?

Weizmann-Henelius är själv inte rädd för patienterna, men säger att man bör vara observant och notera om patienternas beteende förändras.

Men det finns en grupp som är betydligt våldsammare än andra. Och det gäller inte bara på Gamla Vasa sjukhus, utan det är ett mönster.

- Det finns en klar skillnad. Och det gäller inte enbart vårt sjukhus, utan det är internationellt. Kvinnorna är nämligen betydligt besvärligare och våldsammare än männen.

Weizmann-Henelius berättar att hon gjorde en undersökning för något år sedan där det visade sig att det var en kvinna som stod för 75 procent av allt våld på sjukhuset, tätt följd av de andra intagna kvinnorna.

Det var en kvinna som stod för 75 procent av allt våld.

Weizmann-Henelius påpekar dock att de här kvinnorna är väldigt sjuka. Enligt henne så spelar också den emotionella biten en större

roll hos kvinnorna.

- Kvinnorna reagerar starkare. Om till exempel en kvinna betar sig så illa att hon måste isoleras kan det framkalla så stor avundsjuka hos en annan att även hon ställer till med kaos för att bli isolerad.

Flygande föremål är inte heller helt ovanligt då det kommer till de kvinnliga patienterna.

Internationella studier har visat att det inte bara är i Finland som de kvinnliga patienterna är våldsammare än männen.

Varierande vårdperioder

Om en person dömts till vård så är det ungefärliga medeltalet som man är intagen på sjukhus cirka sex år.

- Men då ska vi komma ihåg att en del klarar sig med ett år av vård medan andra tyvärr aldrig kommer att klara sig på egen hand.

Så i princip kan man bli snabbare utskrivna från sjukhuset än om man hade blivit dömd till fängelse?

- I princip, men det beror på hur pass snabbt patienten tillfrisknar och vilka slags förhållanden som hen kan överföras till. Det är THL som slutgiltigt beslutar när en patient skrivs ut, inte sjukhuset.

Den eventuella osäkerhet som allmänheten upplever utgör ett problem. Med tanke på den allmänna trygghetskänslan vore det kanske bättre om domstolen i samband med att den konstaterar att gärningsmannen är otillräcklig överlämnar honom till vård eller fastställer en maximitid för vården. Detta har ansetts rimligt illa med det allmänna rättsmedvetandet som inte kan acceptera att gärningsmän som begått allvarliga angrepp mot andras liv, hälsa eller frihet kan komma att inte omfattas av någon påföljd alls ⁴⁷. Detta är dock ett problematiskt förslag, i och med att principerna som styr är helt andra. I straffmätning är det brottet (och kvalificerande omständigheter) som styr. Då det kommer till vård mot personens vilja, är det personens hälsotillstånd (och i viss mån farlighet), som styr. Det sistnämnda är väldigt svårt att förutspå: "när kommer denna person att vara frisk så till den grad att hen inte längre uppfyller kriterierna för tvångsvård?"

Hur farlig är en utskrivna patient?

Patienterna skrivs ut efter i medeltal fyra till sex år, så hur farlig eller ofarlig är hen då?

- Det blir aldrig helt riskfritt. Det gäller för patienten att hen tar sina

⁴⁷ Rikollisuuden syyt, syyntakeisuus ja mielentilan tutkiminen : Harri Tuhkanen 2012

mediciner och inte börja använda rusmedel.

Det här sätter press på öppenvården där man borde kunna reagera kraftigt och snabbt.

- En människa med våldsam historia bör tas på allvar och en riskbedömning bör alltid göras, säger Kivilinna.

I Finland beräknas 5-15 procent av de som begår grova våldsbrott vara schizofrena.

I resten av fallen där någon begått ett grovt våldsbrott, har förövaren vanligtvis någon form av personlighetsstörning samtidigt som hen har varit påverkad av till exempel alkohol, droger eller benzodiatsepiner vid tillfället.

En person som har antisocial personlighetsstörning och samtidigt intagit både alkohol och benzodiatsepiner är farlig och risken för våld mot andra människor är stor.⁴⁸

Frågan om behov av vård regleras i Strafflagens 3 kap. 4 § 4 mom.: ” Om domstolen på grund av den åtalades sinnestillstånd inte dömer ut ett straff skall domstolen, om det inte är uppenbart onödigt, låta utreda frågan om den åtalades behov av vård på det sätt som föreskrivs i 21 § mentalvårdslagen (1116/1990).

” Är det nödvändigt för att klarlägga behovet av psykiatrisk sjukvård för en person som inte dömts till straff, kan Institutet för hälsa och välfärd bestämma att denna person ska tas in på sjukhus för undersökning för högst 30 dagar.

I mentalvårdslagen 21 § stadgas:

”Om en domstol på grund av en åtalads sinnestillstånd inte dömer ut straff, kan den hänskjuta frågan om den åtalades behov av psykiatrisk sjukvård till Institutet för hälsa och välfärd.

Rättsläget är således delvis oklart när domstolen har en skyldighet att låta utreda frågan om den åtalades behov av vård. Även om personen bedöms vara ofarlig för sina medmänniskor har det framförts att frågeställningen borde avgöras även utgående från den otillräkneliga personens synvinkel. Ifall domstolens bedömning är, att personens sinnestillstånd är så svagt att det föranlett begående av ett brott är det på goda grunder rimligt att anse att personen är i behov av vård och en dylik utredning om vårdbehovet borde förordnas. Årligen blir ca 30–40 personer varken straffade eller förordnade till vård oberoende av personens vilja.

⁴⁸ <https://svenska.yle.fi/a/7-1196595>

5. Om nedsatt tillräknelighet

Nedsatt tillräkneliga gärningsmän är straffrättsligt ansvariga. Nedsatt tillräknelighet är en strafflindringsgrund men kan lika väl leda till fullt straff.⁴⁹ Påföljderna för otillräkneliga, tillfrisknade otillräkneliga och nedsatt tillräkneliga skiljer sig markant även om gärningen bakom är den samma.

Ur psykiatriskt perspektiv har kategorin kritiserats för att vara artificiell och onödig.⁵⁰ Eftersom de som saknar förståndets fulla bruk och de som har konstaterats vara vid sina sinnens fulla bruk inte med diagnosen ”psykisk störning” mäts skiljer sig nämnvärt från varandra som grupper, är det omöjligt att på medicinska grunder klart skilja mellan tillräkneliga och nedsatt tillräkneliga.

Och när ett avgörande i saken inte har några terapeutiska följdverkningar, anser kritikerna att det i praktiken är ett onödigt resursslöseri att dryfta huruvida en gärningsman är nedsatt tillräknelig eller vid sina sinnens fulla bruk.

För det andra har kategorin fått kritik i relation till påföljdssystemets innehåll. Som problematiskt har kritikerna, kanske inte så mycket betraktat kategorin nedsatt tillräknelighet som sådan, utan mer det att påföljds-systemet inte i tillräcklig utsträckning beaktar de särskilda behov som denna gärningsmannagrupp har gällande psykisk rehabilitering.⁵¹

Man ignorerar på sätt och vis de problem som personer med t.o.m. svåra mentala störningar brottas med genom att endast ge dem en partiellt lindrigare dom, men utan att i övrigt se till att de får den vård de behöver.

Värst är läget när den enda möjligheten till psykiatrisk hjälp sker i form av en till proceduren tung sinnesundersökning, som i detta fall bara har bidragit till att avgöra att gärningsmannen är frisk nog att avtjäna ett straff.

Begreppet nedsatt tillräknelighet intogs i Strafflagen i slutet av 1800-talet.

Överläkare vid Pitkäniemi sjukhus problematiserade på 1950-talet det faktum, att allt fler av dem som genomgick sinnesundersökning konstaterades lida av psykopati eller oligofreni: åren 1940 - 1949 utgjorde denna grupp 85,3 % av alla undersökta och av de som bedömdes vara psykopater bedömdes 85 % vara nedsatt

⁴⁹ LaUB 13/2001 rd — RP 213/2000 rd

⁵⁰ 3. Parhi K, Lauerma H. Psykopatiakäsitteen muuttunut rooli oikeuspsykiatriassa. Duodecim 2016;132:2089–97.

⁵¹ 11. Ahlgrén-Rimpiläinen A, Elenij C, Joelsson P, ym. Mielentilatutkimusten väheneminen ja väkivaltarikollisten psykiatrinen hoito. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2021:30, s. 232.

tillräkneliga.

Med psykopati avsågs i början av 1900-talet ett tillstånd i gränslandet av normalitet och sinnessjukdom. Vissa av psykopaterna ansågs vara samhällsfientliga och -farliga. Merparten av dem konstaterades i de genomförda sinnesundersökningarna vara nedsatt tillräkneliga, vilket i sin tur ledde till lindrigare straff.

Psykopati togs bort som en medicinsk diagnos år 1969 då man övergick till diagnosticering via ICD-8.⁵² Tillämpningen av kategorin för nedsatt tillräknelighet har således sannolikt minskat framför allt på grund av att de medicinska diagnosförfarandena har utvecklats och bedömningen av i synnerhet personlighetsstörningar har förändrats.

Den grupp som ”drabbats” särskilt av de förändrande kriterierna är individer som bedöms vara psykotiska eller befinner sig i dess gränsszon.

Inom den psykiatrirättsliga doktrinen har terminologins betydelse för beskrivningen av psykiskt sjuka personer även i övrigt diskuterats och problematiseras. Sättet på vilket personer som lider av en psykisk sjukdom har beskrivits har ansetts vara en av de faktorer som har lett till en stigmatisering av psykiskt sjuka. Denna stigmatisering beror inte bara på det informella språket utan även på den terminologi som har använts inom mer formella och professionella sammanhang.⁵³

Antalet personer som dömts såsom nedsatt tillräkneliga har sålunda nedgått kraftigt sedan 1980-talet från att ha varit ca 150 till att under senaste år varit kring 10. Orsakerna till detta har ansetts just vara förändringar grunderna för den rättspsykologiska bedömningen innefattande en rättspsykologisk utredning.⁵⁴

Då man övergick till diagnosticering via ICD-8 började psykopati betraktas som en personlighetsstörning, som kan påverka tillräkneligheten enbart och således nedsätta straffet enbart, om dessa till sin effekt börjar närma sig psykotiska störningar. I nuläget kan psykopati t.o.m. leda till strängare straff, eftersom den kan tolkas öka gärningsmannens skuld sådan som den framkommer ur brottet,

⁵² <https://thl.fi/sv/web/funktionsformagan/icf-klassifikationen/icf-koder-och-bedomningsfaktorer>. Se även: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/icd-10/>:

”Det primära syftet med sjukdomsklassifikationen ICD, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, är att möjliggöra klassificering och statistisk beskrivning av sjukdomar och andra hälsoproblem som är orsak till människors död eller kontakter med hälso- och sjukvården. Förutom traditionella diagnoser måste klassifikationen därför omfatta ett brett spektrum av symtom, onormala fynd, besvär och sociala förhållanden.

⁵³ Bartlett, Lewis, & Thorold, Mental Disability, and the European Convention on Human Rights, se avsnittet

” Note on Language and Terminology.”

⁵⁴ Alentunut syyntakeisuus - oikeudellisesti tarpeellinen mutta vaikea käsite- Duodecim2021;137(22): Sakari Melander

vilket är en faktor som skall beaktas vid straffmätningen.⁵⁵

Den sjuke fången själv är i riskzonen på grund av sjukdomen menar Hannu Lauerma ⁵⁶. Enligt Hannu Lauerma, ansvarig överläkare, är psykiska problem främst en risk för den sjuke själv.

- En psykotisk fånges beteende är vanligtvis mycket stressande för de andra fångarna och tenderar att öka spänningarna på avdelningen. En störd eller bisarr fånge kan bli utsatt för misshandel eller våld. En psykiskt sjuk fånge kan skrämmas och utpressas.

Men Lauerma säger sig vara övertygad om att fängelsepersonalen kan skydda en fånge som är psykotisk, till exempel genom att åtminstone isolera honom från andra fångar.

"Även utan en psykiatrisk undersökning bör psykotisk sjukdom ha en inverkan på straffet".

Nedgången i antalet undersökningar av psykisk hälsa och bristen på platser för behandling av psykisk hälsa är ett komplext virrvarr utan enkla lösningar. Men Hannu Lauerma, forskningsprofessor och överläkare med ansvar för psykisk hälsa, har några förslag.

- Fler bedömningar av psykisk hälsa bör göras på personer som anklagas för allvarliga brott. Det skulle vara särskilt viktigt att personerna själva får tillgång till långsiktig rehabilitering, även om de är psykiskt sjuka. Många långtidspsykotiker erkänner inte sin sjukdom.

Eftersom undersökningar av den psykiska hälsan blir mindre frekventa bör den fängelseläkare som övervakar hälsan hos en rannsakningsfånge som väntar på rättegång ha rätt att informera domstolen direkt om fången till exempel är psykotisk. På så sätt skulle fler psykiskt sjuka personer kunna skickas till ett behandlingshem i stället för till fängelse.

⁵⁵ SL 6 kap. 4 § "Straffmätning -Allmän princip. Straffet skall mätas ut så att det står i ett rättvist förhållande till hur skadligt och farligt brottet är, motiven till gärningen samt gärningsmannens av brottet framgående skuld i övrigt".

⁵⁶ <https://yle.fi/a/3-7335807>

Samband mellan personlighetsstörning och kriminalitet

I en studie presenterad av Sansone & Sansone (2009)⁵⁷ framgår det att impulsivitet och instabilitet, som är utmärkande för emotionell instabil personlighetsstörning, har en koppling till kriminalitet.

De menar att det är vanligt att en stor del av de som gjort sig skyldiga till våldsbrott och blivit dömda till fängelse, lider av denna typ av personlighetsstörning samt att de är kvinnor.

I Finland har man gjort en studie där man undersökt kriminella handlingar kopplat till personlighetsstörning bland ungdomar i åldern 13–17, som varit intagna för akut psykiatrisk vård. I undersökningen har man studerat 508 fall varav 41% var pojkar och 59% flickor.

Forskarna i denna studie kom fram till att unga kvinnor som lider av emotionell instabil personlighetsstörning ofta gör sig skyldiga till kriminella handlingar⁵⁸.

Männynsalo, Putkonen, Lindberg & Kotilainen⁵⁹ har gjort en studie om kriminalitet i samband med intellektuell funktionsnedsättning ur ett rättspsykiatriskt perspektiv. I undersökningen deltog 36 män och 8 kvinnor. Det framkom att de flesta brottslingar kom från en stor familj och att de i Det som också kommer fram i studien är att 45% av brottslingarna var berusade i det tillfälle som de gjorde sig skyldiga till ett brott. Det vanligaste var mordbrand men även andra brott begicks och hälften av personerna hade gjort sig skyldig till brott tidigare. Forskarna menar att våldsbrotten i Finland har att göra med finländarnas alkoholkonsumtion, statistik från år 2002-2005 visar att 80% av mord begicks under påverkan av alkohol samt övergrepp 70% och rån 45%.

I undersökningen kom det fram att de flesta brottslingarna hade en mild intellektuell funktionsnedsättning där intelligenskvoten låg mellan 51-75 medan resten hade en måttlig intellektuell funktionsnedsättning där intelligenskvoten låg mellan 36-50. Vidare visar studien att kvinnor diagnostiseras med personlighetsstörning oftare än män.

⁵⁷ Sansone, R.A., & Sansone, L.A., 2012. Borderline personality and externalized aggression. *Innovations in clinical neuroscience*, 9(3) s. 23–26.

⁵⁸ Arola, R., Antila, H., Riipinen, P., Hakko, H., Riala, K. & Kantojärvi, L., 2016. Borderline personality disorder associates with violent criminality in women: A population based follow-up study of adolescent psychiatric inpatients in Northern Finland. *Forensic science international*. 266, s.389-395

⁵⁹ Männynsalo, L., Putkonen, H., Lindberg, N. & Kotilainen, I., 2009. Forensic psychiatric perspective on criminality associated with intellectual disability: a nationwide register-based study. *Journal of intellectual disability research*, 53(3), s.279-288.

Den mest vanligaste personlighetsstörningen visades vara antisocial personlighetsstörning följt av emotionell instabil personlighetsstörning. Det framkom att de som lider av intellektuell funktionsnedsättning och någon typ av personlighetsstörning har större risk att bryta mot lagen än de som enbart lider av intellektuell funktionsnedsättning.⁶⁰

I en studie gjord av Sudhinta (2016)⁶¹ skrivs det att professor Hans Eysenck har studerat brott och personlighetens ursprung samt om kriminellt beteende har någon koppling till personlighet.

Enligt de undersökningar han gjorde kunde han slutligen identifiera tre olika personlighetsdimensioner. Den första är psykotismen som beskriver en person som aggressiv, egocentrisk och impulsiv, den andra är neurotism som i sin tur beskriver en person med låg självkänsla, ångest och stora humörsvängningar och den sista dimensionen är extraversion som beskriver en person som en som söker efter spänning beter sig dominerande och bestämt. Då man undersökt kriminella har man hos dem funnit en stor del av dessa drag.

I Finland har Laajasalo, Ylpekkä & Häkkänen-Nyholm⁶² gjort en landsomfattande studie om personlighetsstörningar i kluster C relaterat till mord. (kluster C personlighetsstörningar - de undvikande, beroende eller tvångsmässiga personlighetsstörningarna).

Forskarna har granskat alla fall där gärningsmannen varit under rätts-psykiatrisk utvärdering och som skett under åren 1996–2004. Sammanlagt hade forskarna tillgång till 593 rättspsykiatriska rapporter och där framkom det att 73,8% av de gärningsmännen uppfyllde diagnostiska kriterier för minst en personlighetsstörning. I studien beaktades inte de fall där gärningsmannen hade en organisk störning, intelligenskvot under 70 eller psykos.

Psykopatisk personlighetsstörning har sedan lång tid tillbaka ansetts vara en av de enskilt starkaste faktorerna som kan predicera återfall i brott, såväl brottslighet i allmänhet som våldsbrott. Psykopaternas karaktärsdrag innebär att de saknar spärrar som hindrar dem från att överträda samhällets normer och regler. Ett annat centralt karaktärsdrag är avsaknaden av affektiv empati.

Detta medför att man hos psykopater ser en tidig debut av kriminalitet. Kriminalitetens intensitet och mångfald är också stor,

⁶⁰ se fotnot 43.

⁶¹ Sinha, Sudhinta; Personality correlates of criminals; A comparative study between normal controls and criminals Author Information Industrial Psychiatry Journal 25 2016

⁶² Homicidal behavior among people with avoidant, dependent and obsessive–compulsive (cluster C) personality disorder; Taina Laajasalo, Mikko Ylpekkä, Helinä Häkkänen-Nyholm. First published: 13 november 2012

d.v.s. de begår många olika typer av brott.⁶³ Deras kriminella bana är därtill tidsmässigt mer omfattande än hos andra kriminella. Psykopater tröttnar inte lika snabbt på att göra brott, vilket man annars kan se hos kriminella som når en högre ålder.⁶⁴

Psykopati – Antisocial personlighetsstörning

Vad innebär allt innebär förmåga till empati⁶⁵

- a. Förståelse, att man i huvudsak intellektuellt förstår hur och varför andra reagerar som de gör, så kallad kognitiv empati (Eng: cognitive empathy), oberoende av om man känner sympati eller inte för personerna och deras sätt att reagera.
- b. Emotionellt inkännande i andras sätt att uppleva sig själva och sin situation (emotionell empati, Eng: affective empathy) men med mindre intensiva känslor ungefär som en minnesföreställning är svagare än det ursprungliga intrycket, även här oberoende av vad man gillar och inte gillar
- c. Inlevelse i andras situation så att man kan se med deras ögon, oberoende av sympati eller inte och då man i form av vad som på engelska kallas empathic concern är inriktad på att vara till stöd eller hjälp till exempel som i professionellt arbete (psykologiskt, socialt, medicinskt, omvårdande osv).
- d. Inlevelse i andras lycka och olycka inom en grupp (innegrupp) som väcks av vad som händer andra. Det är då inte fråga om emotionell smitta utan om en känsla av social typ, att känna att något är bra eller dåligt hos den andre och då uppleva ett behov att gilla, stödja, trösta, hjälpa och liknande.

Personer med anti-sociala drag och psykopati framstår som kalla och hänsynslösa. De blir lätt provocerade och kan då utstråla våld. Deras tillvaro verkar inte särskilt planerad eller förutsägbar, utan präglas av impulsivitet och ansvarslöshet.

Personer med antisocial personlighetsstörning har ofta psykopatiska drag. Skillnaden mellan de båda begreppen ligger i att man vid konstruktionen av kriterierna för personlighetsstörningen betonade kriminellt och asocialt beteende.⁶⁶

I psykopati begreppet betonas i stället det hänsynslöst exploaterande förhållningssättet gentemot andra människor, vilket inte nödvändigt-

⁶³ Söderholm Carpelan, Kerstin: Allvarliga psykiska störningar förekommer ofta bland fångar, Läkartidningen 2002, nr 19, s. 2175.

⁶⁴ Christianson, S-Å., Granhag, P.A. (red), Polispsykologi, Natur och Kultur, 2004

⁶⁵ <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=empati>

⁶⁶ Tom Palmstierna, Risk för våld och kriminalitet vid personlighetssyndrom. Läkartidningen 2016

vis är olagligt. I det följande beskrivs personer som uppfyller kriterierna för båda begreppen.

Antisociala och psykopatiska personlighetsdrag förekommer hos uppskattningsvis 3% av männen och mindre än 1% av kvinnorna. Bland de som döms till fängelse är dock andelen över 50%.

Symtomen består bland annat av att personen ofta brusar upp och tar till våld, eller hänsynslöst utnyttjar andra människor, utan att känna skuld eller ånger, kan antas ha antisociala och psykopatiska drag. Betecknande är också den starka dragningen till äventyrligheter som är riskabla både för personen själv och för omgivningen.

Självbilden är störd på så sätt att personen uppfattar sig själv som stark och överlägsen. I följd med detta tycker man sig ha rätt att utnyttja andra, antingen för att man annars själv skulle bli utnyttjad, eller för att de andra är svaga och därför föraktliga.

Men en personlighetsstörning utgör inte en allvarlig psykisk störning och därför döms de som lider av detta till fängelse - allt oftare som fullt tillräckliga, vilket leder till skärpta straff jämfört med tidigare. Farlighetsbedömningen kan även påverka möjligheten till att avtjäna en del av straffet såsom villkorligt frigiven i det fria.

Fr.o.m. år 2011 har man infört en lagstadgad skyldighet att göra en rättspsykiatrisk farlighetsbedömning av sådana livstidsfångar som man överväger att bli släppta i villkorlig frihet. Villkorlig frihet innebär att en fånge som avtjänar ett tidsbundet fängelsestraff frigges för att avtjäna resten av straffet i frihet.⁶⁷

Under undersökningsperioden är ett kriterium en bedömning av personens psykopatiska drag, som bedöms i skalan 1–40. Sålunda kan höga poäng då det gäller psykopatiska drag leda till att straffet i allt större utsträckning bör avtjänas i fängelse helt och hållet.

Psykopati betraktas idag varken som en sjukdom eller en psykiatrisk diagnos, utan ett avvikande och antisocialt beteende. Psykopater hittas framför allt inom kriminalvården och rättspsykiatrin. Att prata om att bota en psykopat är därför felaktigt, man använder i stället termen behandla, något som länge ansågs vara omöjligt. Även idag anses det vara kontroversiellt huruvida det finns effektiva vårdmetoder för att åtminstone lindra risken för återfall.

⁶⁷ Se närmare: Annakaisa Pohjola, Rikoksenteikijän vaarallisuuden arviointi ja koko rangaistuksen vankilassa suorittaminen.

https://oikeus.fi/hovioikeudet/helsinginhovioikeus/material/attachments/oikeus_hovioikeudet_helsinginhovioikeus/julkaisut/painetutjulkaisut/asiantuntemustietojaasiantuntijatoikeudessa2011/Gg600CXbr/07_Rikoksenteikijan_vaarallisuuden_arviointi..._Annakaisa_Pohjola.pdf

På 1990-talet genomfördes en studie i USA på en grupp kriminella psykopater som snarare blev bättre på att manipulera sin omgivning och begick fler brott efter behandling. Karolina Sörman menar att denna föreställning inte längre finns kvar utan att forskningen idag snarare pekar mot just behandling.⁶⁸

I den kontroversiella boken "Omgiven av psykopater", påstår författaren Thomas Eriksson att vi alla förmodligen har en psykopat i vår omgivning, och att 3–4 procent av befolkningen är psykopater. Enligt Karolina Sörman finns det inga vetenskapliga belägg för den statistiken.

Det finns få välgjorda studier som visar hur många i en vuxen befolkning som är psykopater, säger hon.

I vårt land torde det saknas forskning på hur många som uppfyller de medicinska kriterierna för psykopati. Dock finns det brittiska studier som säger att det rör sig om mindre än 1 procent av den manliga befolkningen.

Men faktumet att de karaktärsdrag som utmärker en psykopat – som brist på empati, känslökyla, manipulativt beteende, oräddhet, lögnaktighet – finns mer eller mindre utspridda i befolkningen, gör det förståeligt att det pratas mycket om psykopatiska drag, menar Karolina Sörman.

Den som klassas som psykopat ska dock inneha många av dessa egenskaper.

Forskningsfokuset vad gäller psykopati låg länge på kriminella grupper. De senaste årtiondena har intresset i stället förflyttats till att studera psykopatiska egenskaper och förstå hur dessa samverkar och formar ett psykopatiskt beteende.

Hur man utvecklar empati och en förmåga att bry sig om andra människor är något som grundläggs i väldigt tidig ålder, men hjärnan fortsätter sedan att utvecklas fram till 25 års ålder, säger Karolina Sörman.

Psykopati och specialprevention

En ny studie tyder på att psykopaters hjärnor reagerar avvikande på bestraffningar och därför inte kan lära sig av dem. Fängelsestraff är sålunda särskilt ineffektivt i denna grupp. Forskarna bakom studien hoppas att deras resultat ska kunna ändra hur man ser på behandlingen av psykopater.⁶⁹

⁶⁸ <https://www.forskning.se/2017/10/11/charmen-med-en-psykopat/>

⁶⁹ Lancet VOLUME 2, ISSUE 2, P153-160, FEBRUARY 01, 2015, Punishment, and psychopathy: a case-control functional MRI investigation of reinforcement learning in violent antisocial personality disordered men Sarah Gregory, PhD, Prof

Samtidigt uppskattar man att mellan 25 och 30 procent av alla långtidsdömda fångar (alltså fångar som dömts till minst fyra år) beräknas vara psykopater och det är också dessa som vanligtvis begår de allra grävsta brotten.

Återfallsrisken är mycket hög och fängelsevistelser och andra straff verkar vara verkningslösa, liksom försök till rehabilitering. I dagsläget finns ingen effektiv behandling av psykopati och störningen behandlas över huvud taget inte inom psykiatri. Forskare är överens om att det är ett problem som måste lösas. Psykopater står för en stor del av vår brottslighet, de börjar tidigt och det leder till lidande för de inblandade. Det drar resurser från samhället och vi behöver hitta en lösning. I den nya studien som gjorts av forskare vid University of Montreal vill man reda ut varför psykopater svarar så dåligt på straffåtgärder och rehabiliteringsprogram. 50 män ingick i studien varav 12 var kriminella psykopater, 20 var icke-psykopatiska brottslingar och 18 var friska och icke-kriminella.

De fick i uppgift att para ihop olika bilder med varandra och fick positiv och negativ feedback på sina ihop-parningar i form av avdrag eller tillägg av poäng. Samtidigt som de utförde uppgiften övervakades deras hjärnaktivitet med magnetrontgen. Man kunde då se att de områden i hjärnan som styr hur man reagerar på bestraffning och belöning visade avvikelser hos psykopaterna som inte heller ändrade sitt beteende för att undvika bestraffningarna i form av poängavdrag.

Psykopaters hjärnor visar avvikelser i både frontalloben som styr bland annat impulskontroll och planeringsförmåga, och i temporalloben som styr känslor. Man har också tidigare konstaterat att psykopater inte reagerar på bestraffning som de ofta upplevt från en tidig ålder och inte slutat med sitt beteende trots fängelsevistelser.

Det är ett välkänt faktum och hänger nog ihop med att psykopater i utpräglad grad saknar rädsla, ångest och nedstämdhet, deras viktigaste affekt är aggressivitet. Negativ feedback ska för att fungera aktivera rädsla, skam och skuld vilket de saknar, säger Sten Levander, professor emeritus i psykiatri vid Lunds universitet.⁷⁰

Resultaten av studien skulle kunna användas till att utforma ett rehabiliteringsprogram som anpassar sig efter psykopaters förutsättningar.

Enligt forskarna bakom rapporten skulle det framför allt innebära att identifiera störningen vid en tidig ålder och sätta in åtgärder redan i barndomen för att förhindra att psykopatin utvecklas. När man nu hittat mekanismerna i hjärnan som ligger bakom psykopaters avvikande beteende kan man leta efter dem tidigt. Och att behandlingen måste ske tidigt i livet är psykopatforskare redan överens om.

Mellan 60-talet och 80-tal började man försöka behandla psykopater med hjälp av empatiträning, då man insåg hur många de faktiskt är. Men de blev snarare sämre av den behandlingen, de återföll i brottslighet och begick ännu värre brott. Behandlingen fungerade som en sorts psykopatskola där de lärde sig bättre att låtsas känna till exempel ånger och kärlek. Man förstod då att affektiv empati inte kan tränas hos vuxna människor utan måste göras mycket tidigare, säger Henrik Belfrage, professor i kriminologi vid Mittuniversitetet.

Dagens behandling av psykopati bedrivs enbart inom kriminalvården och är inriktad på beteendemodifikation och mer specifik brottsprevention. Men även den behandlingen har svaga resultat trots att den är både tids-krävande och kostsam vilket leder till att psykopater oftast exkluderas från behandling.

Den stora utmaningen är att försöka hitta deras motivation till förändring. Psykoterapi kräver att man har patienten med sig, men hur motiverar man en person som inte fungerar på samma sätt och har samma känsleregister som andra? Man måste hitta en egoistisk drivkraft, kanske få dem att inse att de kan få ett bättre liv utanför anstalten, säger Katarina Howner, psykiatriker och forskare vid Karolinska Institutet.

Märta Wallinius riktat viss kritik mot studien och tycker att man inte helt kan uppskatta värdet i resultatet innan fler liknande studier genomförts med samma resultat.

”Jag skulle också vilja se om resultatet blir detsamma om man använder sig av belöningar som faktiskt betyder något för

⁷⁰ <https://www.svt.se/nyheter/vetenskap/ny-forskning-psykopater-reagerar-inte-pa-bestraffning>. Publicerad 2 februari 2015 kl. 21:00

testpersonerna. Man har inte tagit hänsyn till psykopaters egoistiska natur, och de har ingen äkta vinning att få ut av att para ihop bilder i ett test”, säger hon.

Psykopater som återfaller i brottslighet hela tiden kostar samhället massvis med pengar. En viktig fråga att ställa sig, menar Karolina Sörman är vad behandlingen har för möjligheter och syften.

Inom kriminalvården som är den plats där man främst träffar på psykopater har behandling framför allt syftat till att skydda samhället och detta genom att hålla de psykopatiska dragen i schack för att hindra dessa personer att falla tillbaka i kriminella beteenden.

Henrik Andershed, professor i kriminologi och psykologi på Örebro universitet pratar om samma sak.

Behandlingen har varit mer inriktad på att behandla beteenden än personlighetsdragen i sig, exempelvis arbeta med riskfaktorer som alkoholkonsumtion, eller lära sig hantera sin impulsivitet och därmed bli kapabel att kontrollera sina handlingar och låta bli att gå ut och begå brott.

Med dagens ökade förståelse för hjärnan och dess neurologiska mekanismer kommer också kunskap om exempelvis varför en person har brist på empati. Denna kunskap kan i sin tur vara en möjlighet till behandling. Kan man få en person att känna att den har någon nytta av att vara mer empatisk då kan också avvikande beteenden lindras, säger Karolina Sörman.

Ett exempel på detta är en holländsk studie som gjordes för några år sedan där 21 individer med diagnosen psykopati fick titta på filmer där personer utsattes för både smärtsamma och kärleksfulla situationer.

Precis som förväntat var empati-aktiviteten hos försökspersonerna lägre i hjärnan än hos andra, när de tittade på filmerna. Men när de fick titta på klipp igen och denna gång blev tillsagda att känna empati visade det sig att hjärnaktiviteten blev som hos en normal grupp. Slutsatsen av forskningen var att psykopater kan känna empati om de måste, att de har en typ av “empati-knapp” som de kan slå av och på.

Det börjar komma indikationer på att det kanske går att jobba med empatisk förmåga, även om man är försiktigt optimistisk, säger Henrik Andershed vars forskargrupp undersöker hur och varför psykopatiska drag utvecklas från barn till vuxen.⁷¹

⁷¹ Henrik Andershed är professor i psykologi och kriminologi. Hans forskning handlar främst om kriminalitet och kunskapsbaserat brottsförebyggande arbete och mer specifikt om psykopati och om risk- och skyddsfaktorer för kriminalitet och psykosocial ohälsa. Den handlar också (o)trygghet och om utveckling av bedömningsinstrument,

Vem blir psykopat?

Henrik Andershed understryker att forskning på barn inte handlar om att hitta barnpsykopater då psykopati är en vuxendiagnos. Det man försöker förstå är vilka faktorer som ökar samt minskar riskerna för att utveckla psykopati. Redan i treårsåldern kan man se individuella skillnader, säger Andershed, vars studie årligen följer en grupp individer på två tusen barn och mäter drag som anses vara kärnan i den psykopatiska personlighetsstörningen.

Forskningsgruppen studerar även vilka som är de viktigaste risk- och skyddsfaktorerna. Exempel på riskfaktorer hos barn är tidig oräddhet, så kallad fearlessness, att man har ett svårhanterligt temperament eller tidig trotsighet. Det i kombination med en otrygg hemmiljö, exempelvis att föräldrarna har psykiska problem eller missbrukar, ökar risken för att utveckla psykopati.

Risk- och skyddsfaktorer är både biologiska, miljömässiga och sociala. Vad som gör det komplext att förutspå vem som kommer att utveckla psykopati eller inte, är att utvecklingsvägarna ser väldigt olika ut.

För vissa individer kommer vissa faktorer orsaka att de utvecklar psykopati och för vissa andra faktorer. Det är samma sak som med fysiska sjukdomar.

Vad beror psykopati på?

Inom evolutionsteorin menar man att det finns ett syfte att inom en grupp ha individer som exempelvis är helt orädda. Studier har visat att psykopati till stor del är ärftligt.

Det finns en del forskning som utgår från tvillingpar där man kan bryta isär vad som handlar om den delade miljön, och vad som inte gör det. Här finns exempelvis studier som pekar på att egenskapen känslökyla är 60 procent ärftlig. Men det finns givetvis miljöfaktorer som har stor betydelse. Just därför är det också viktigt att lägga forskningsresurser på att förstå vad vi kan påverka, säger Karolina Sörman.

Ifall möjligheterna till att behandla psykopater utvecklas finns det ett starkt behov av att utveckla lagstiftningen. Man kunde tänka sig att förkorta tiden för fängelsevistelse ifall den dömde förbinder sig till öppenvård som kunde pågå längre än det alternativa.

Sammanfattningsvis är psykopati en term som ofta används för att beskriva dragen hos de som lider av antisocial personlighetsstörning.

Dragen innefattar empatilöshet, obryddhet inför andras lidande och avsaknad av konsekvenstänk gällande de egna handlingarna. Många använder termen psykopat lättvindigt, och det är inte ovanligt att få höra att någon är helt säker på att en person i deras närhet är psykopat.

Det är viktigt att komma ihåg att psykopati eller antisocial personlighets-störning är en psykisk sjukdom som endast kan diagnosticeras av utbildad personal. Trots att behandlings-möjligheterna inte är särskilt lovande för vuxenpsykopater ännu finns det många studier som indikerar att tidiga vårdinsatser för barn som uppvisar antisociala beteenden hjälper dem att undvika diagnosen antisocial personlighetsstörning i vuxen ålder. Det är också viktigt att komma ihåg att många fortfarande forskar kring psykopati och det finns en möjlighet att behandlingsutsikterna förbättras i framtiden när forskningen kommit längre.⁷²

Om den ändrade tolkningens konkreta inverknings

Praxisen vid tillämpning av tillräknelighetsbestämmelserna har skärpts som en följd av Högsta domstolens förhandsavgöranden framför allt under 2000-talet. Även ändringen av rättegångsbalken 2006, där man såg över villkoren för att förordna sinnesundersökning, samt det minskade antalet brott mot liv kan ha bidragit till att sinnesundersökningar begärs alltmer sällan.⁷³

Av rättsfall har särskilt prejudikaten HD 2000:3 och HD 2004:119 gett uttryck för den stramare tolkningen.

Frågeställningen illustreras väl i avgörandet HD 2000:3 (omröstning), där A med ett stort antal knivhugg hade dödat sin hustru och sina tre små barn. Enligt utlåtandena om A:s sinnestillstånd led A av en personlighetsstörning av blandad typ med instabila, narcissistiska och tvångsmässiga drag. Dessutom hade han vid tidpunkten för gärningen haft en medelsvår depression.

Majoriteten av HD:s ledamöter kom dock fram till att A hade begått gärningarna vid fullt förstånd, eftersom han efter dåden hade varit kapabel att bland annat berätta i vilken ordning personerna hade dödats.

A:s beteende före och efter gärningarna tydde inte heller enligt HD-majoriteten på att hans sinnestillstånd vid tidpunkten för gärningen skulle ha varit så rubbat att hans förmåga att förstå gärningarnas faktiska natur och rättsstridighet eller att kontrollera sitt handlande

⁷² <https://bokapsykolog.se/psykopati>. Se även Ina Sundt Gullhaugen, Peder Nørbech Inge-Arne Teigset 5. 12. 2012 <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2012/12/kan-psykopati-behandles>

⁷³ Mielentilatutkimusten väheneminen ja väkivaltarikollisten psykiatrinen hoito Ahlgrén-Rimpiläinen, Aulikki; Elenij, Carita; Joelsson, Petteri; Kaarre, Hanna; Kolehmainen, Maiju; Lappi-Seppälä, Tapio; Lauerma, Hannu; Lauri, Marika; Melander, Sakari; Niinistö, Kirsi; Rautanen, Mika; Törölä, Miisa (2021-05-06)

skulle ha varit avsevärt nedsatt.

Huruvida man ska införa de särskilda skyddsåtgärderna i syfte att förhindra att en gärningsperson återfaller i allvarlig brottslighet är en kontroversiell fråga.⁷⁴

Samma diskussion har förts gällande personer som dömts till frihetsstraff och som enligt gällande regler automatiskt släpps i villkorlig frihet. Villkorlig frihet innebär att en fånge som avtjänar ett tidsbundet fängelsestraff frigges för att avtjäna resten av straffet i frihet. Mycket talar för att brottsaktiva personer som gång på gång begår brott sammantaget står för en relativt stor andel av den totala brottsligheten i ett samhälle.

Gentemot personer som konstaterats vara otillräkneliga eller fått ett kortare straff p.g.a. nedsatt tillräknelighet har man föreslagit att det borde finnas en möjlighet att enligt prövning vidta särskilda skyddsåtgärder i syfte att förhindra att en gärningsperson återfaller i allvarlig brottslighet.

Detta skulle fungera som en riskhantering, i syfte att skydda samhället mot att en person återfaller i brott mot annans liv och hälsa.

Det problematiseras dock kring åtgärder, likt dessa, som grundar sig på just riskbedömningar, som på individplan är mycket otillförlitliga.

I dessa resonemang framstår samhällsskyddet vara av betydande vikt som står i konflikt med det grundläggande krav på individskydd, som regleras bland annat i internationella konventioner. Också i dessa sammanhang brukar man tala om en proportionalitets-princip. Vem vill ta ansvar för att personen återigen begår en allvarlig våldshandling? En person som begått ett allvarligt brott och som ges påföljden överlämnande till vård kan komma att friskförklaras efter kort tid och på så sätt komma ut i samhället igen.

Varje år dör cirka en halv miljon människor i världen, och många fler skadas, som en följd av våld. Våld och våldsprevention har identifierats som ett prioriterat globalt folkhälsoproblem. Att det finns ett samband mellan psykisk sjukdom och våldsbrott är dokumenterat.

Våld räknas globalt som en av de tjugo viktigaste grundorsakerna för sjukdomsburda, uttryckt som »disability-adjusted life years«, och WHO:s prognos för den kommande tjugoårsperioden är att våldet som folkhälsoproblem kommer att öka.⁷⁵

⁷⁴ Se bl.a.: "Vaarallisuuden arviointi- sattuman summako Edilex 2020/41 Asiantuntija-artikkeli Julkaistu 15.10.2020 www.edilex.fi/artikkelit/21506

⁷⁵ Riskbedömningar inom psykiatri – kan våld i samhället förutsägas? MARTIN GRANN, AGNETA PETTERSSON, Läkartidningen nr 20–21 2007 volym 104

Riskbedömningar inom psykiatri kan, bättre än slumpen, förutsäga manliga patienters framtida benägenhet att begå våldshandlingar i samhället (evidensstyrka 2).

Det saknas evidens för att metoderna ger tillförlitliga resultat för kvinnor. Riskbedömningarnas precision kan uttryckas som den andel av de bedömda som korrekt identifieras att senare utföra våldshandlingar.

Granskningen visar att precisionen kan förväntas vara högst 70–75 procent. Riskbedömningarna kan förutsäga våldsbänagenheten i samhället hos relevanta patienter både inom rättspsykiatri (evidensstyrka 3) och inom allmänpsykiatri (evidensstyrka 2). Bedömningarna gäller risken för våld på ett par års sikt.

Det finns emellertid otillräckligt vetenskapligt underlag för riskbedömningar med kortare tidsperspektiv, dvs inom dagar eller veckor efter det att patienten lämnat kliniken.

Både kliniska bedömningar och checklistor med i förväg definierade frågeställningar (»instrument«) kan användas för riskbedömningar (evidensstyrka 2). Det är ingen skillnad i validitet mellan de vanligaste instrumenten Violence Risk Appraisal (VRAG) och Historical, Clinical, Risk Management (HCR-20) (evidensstyrka 3). Osäkerheten i prognoser baserade på instrumenterade bedömningar är minst 25-30procent, dvs vart tredje eller fjärde fall felbedöms.

6. Slutord

I hela världen dör varje år över en halv miljon människor som en direkt följd av kriminellt interpersonellt våld, vilket är mer än dubbelt så många dödsoffer som skördas i väpnade konflikter.

Studier visar att psykisk sjukdom visserligen utgör en riskfaktor för våldsbrott men att riskökningen för att psykiskt sjuka ska lagföras för våldsbrott är måttlig. Cirka 5 procent av våldsbrotten utförs av personer som vårdats för psykos, samtidigt som förekomsten av psykosjukdom i befolkningen är lägre än 1 procent. Det innebär en drygt femfaldig risk för individer med psykos att begå våldsbrott jämfört med hela befolkningen.

I medierna rapporteras ofta om psykiskt sjuka personer som begår »vansinnesdåd« med ett närmast besinningslöst och i många avseenden oförklarligt våld. Mediernas rapportering kan lätt leda till tolkningen att psykisk ohälsa är en drivkraft bakom våld, men sambandet är mer komplicerat än så.

När man diskuterar psykiska störningar och brottslighet måste en viktig distinktion göras mellan två mycket olika grupper.

Personer med psykisk sjukdom av psykotisk typ, med schizofreni som den dominerade diagnosen, måste skiljas från personer med personlighetsstörningar med antisociala drag.

De psykiskt sjukas våldshandlingar har för det mesta samband med sjukdomsepisoder som präglas av en förvrängd upplevelse av verkligheten som att vara förföljd av ting eller människor eller höra röster som uppmanar till handlingar som är skrämmande för den sjuke själv.

Dessa personer döms i allmänhet till rättspsykiatrisk vård mot egen vilja och för den här gruppens våldsbrottslighet har psykiatri och rättspsykiatri ett särskilt ansvar.

Ur rapporten "Våldsbrott och psykisk sjukdom" av Professor Gunnar Kullgren, Umeå Universitet⁷⁶ och där angiven litteratur framkommer bl.a. att de personlighetsstörda som begår våldsbrott oftast haft ett antisocialt beteende sedan ungdomsåren. Störningen karaktäriseras i typiska fall av bland annat

- dålig impuls kontroll
- aggressivitet och
- okänslighet för om de skadar andra med sina handlingar.⁷⁷

Därtill är brottsligheten oftast knuten till drogintag. Individer tillhörande denna brotts potentiella grupp döms i normalfallet inte till rättspsykiatrisk vård och förutom behandling för ett missbruk blir sällan psykiatriska vårdinsatser aktuella.

Man har inte kunnat visa att det finns effektiv behandling för en personlighetsstörning med antisociala drag. Rapporten begränsar sig i första hand till att undersöka vilket vetenskapligt stöd som finns för ett samband mellan svår psykisk sjukdom (särskilt schizofreni) och grov våldsbrottslighet (särskilt dödligt våld) och om det är belagt att sådan våldsbrottslighet ökat bland psykiskt sjuka. Rapporten fokuserar på våldsbrott med dödlig utgång (mord, dråp och vållande till annans död). De flesta studier avser män.

I den mån kvinnor är med utgör de en mycket liten andel av gärningspersonerna. För mindre allvarlig våldsbrottslighet är anmälnings- och upplärningsprocenten betydligt lägre och uppgifterna därigenom mycket mer osäkra. Dessutom görs vid sådana brott mer sällan en rättspsykiatrisk undersökning och uppgift

⁷⁶ https://www.researchgate.net/profile/Gunnar-Kullgren-2/publication/242747029_Valdsbrott_och_psykisk_sjukdom/links/0c96053626b45956ff000000/Valdsbrott-och-psykisk-sjukdom.pdf

⁷⁷ Se även Claudia Fahlke, Ann-Sophie Lindqvist och Alessio Degl'Innocenti: "Kan vården effektiviseras för att förebygga framtida våldsbrott?" NR 7 2013 Psykologitidningen

om psykiska störningar hos gärningsmännen finns inte tillgängliga i samma utsträckning.

Ett problem är att olika studier har använt sig av olika definition av våldsbrott och det har inte varit möjligt att i detalj redovisa varje definition. Så långt som möjligt är fokus på dödligt våld.

Rapporten baseras på en litteraturgenomgång av internationell och svensk forskning via databaser och referenshänvisning. Uppgifter har också tagits från PsykBase - Rättsmedicinalverkets databas som omfattar alla individer som genomgår rättspsykiatrisk undersökning i Sverige.

Författaren anser att ett bra sätt att närma sig frågan ur ett samhällsperspektiv är att beräkna hur stor andel av det våld som sker i ett samhälle som personer med svår psykisk sjukdom står för (population attributable risk). I den stora befolkningsbaserade amerikanska ECA-studien fann man att av 2.7% av dem som rapporterade att de hade begått någon våldshandling hade en schizofrenisjukdom.

En finsk studie som bland annat undersökte 165 våldsbrott begångna under en längre tidsperiod fann att 7% av brotten begåtts av personer som bedömts vara psykotiska. Fler forskare har gjort den bedömningen att omkring 10% av våldsbrottsligheten i ett samhälle görs av personer med psykos-sjukdom dvs en psykisk sjukdom med förlorad verklighetsförankring, röstupplevelser och vanföreställningar.⁷⁸ Det rör sig till stor del om personer med samtidigt missbruk.

Personer med psykisk sjukdom har således visats ha en ökad risk för att begå våldsbrott, men forskning tyder på att andra samverkande faktorer till stor del kan förklara denna riskökning. Exempelvis uppvisar patienter med psykotiska tillstånd utan komplicerande samverkande faktorer en minskad risk att begå våldsbrott.

Några av de samverkande faktorer som har visats bidra till den ökade risken för våld hos personer med psykotiska tillstånd är

- fientligt beteende
- försämrad impulskontroll och
- bristande följsamhet till medicinsk och psykologisk behandling.

Missbruk är en annan viktig samverkande faktor. Exempelvis bedöms risken för att en man med schizofreni begår mord vara 17 gånger högre om han dessutom har alkoholproblem.⁷⁹

⁷⁸ Mielentilatutkimusten väheneminen ja väkivaltarikollisten psykiatrinen hoito Ahlgrén-Rimpiläinen, Aulikki; Elenij, Carita; Joelsson, Petteri; Kaarre, Hanna; Kolehmainen, Maiju; Lappi-Seppälä, Tapio; Lauerma, Hannu; Lauri, Marika; Melander, Sakari; Niinistö, Kirsi; Rautanen, Mika; Törölä, Miisa (2021-05-06)

⁷⁹ Psykisk störning och brott

Vidare har det konstaterats att det är fler som har ett pågående missbruk bland personer med schizofreni som begått mord än bland personer med schizofreni som inte begått brott.

Personer med missbruk står för 25 procent av alla våldsbrott i befolkningen, medan personer med psykisk sjukdom står för 5 procent av våldsbrotten.

En tidig debut i kriminalitet eller våld, oavsett psykiskt status, har återkommande visat sig vara en av de faktorer som tydligast predicerar upprepat våldsbeteende.

Ett tidigt norm- och regelbrytande beteende föregår dessutom i många fall debut av psykisk ohälsa. ADHD har i en studie visats ha samband med en ökad risk för våld, medan annan forskning visat att detta samband endast gäller för individer som har ett samtidigt och allvarligt norm- och regelbrytande beteende.

Det är sammantaget således vanskligt att förutspå risken för återfall även då det gäller s.k. psykfall.⁸⁰

Vilka slutsatser kan vi då dra om sambandet mellan psykisk ohälsa och våld?

Vi kan konstatera att personer med psykisk sjukdom är överrepresenterade bland dem som begår våldsbrott, men att samverkande faktorer kan förklara en stor del av denna riskökning.

Dessa faktorer är i huvudsak missbruk och att personen tidigt i livet uppvisat ett allvarligt norm- och regelbrytande beteende.

Utifrån vår genomgång av aktuell forskning står det klart att ett entydigt konstaterande att personer med psykisk sjukdom är »farliga« är både missvisande och orättfärdigt stigmatiserande.

Hur bör då samhällets resurser riktas för att förhindra våldsbrott hos individer med psykisk sjukdom?

En första slutsats utifrån modern forskning är behovet av att tidigt

– en kontroversiell mötespunkt belyst från Nya Zeeland och Australien, Läkartidningen • volym 96 • Nr 49 • 1999

⁸⁰ "Oikeuspsykiatrien piirissä on esitetty, että yksilön vaarallisuuden arviointi on epätarkoituksenmukaista. Kaikkein parhaiten tulevaa väkivaltaisuutta ja vaarallisuutta ennustava seikka on aiempi väkivaltaisuus.

Toisaalta psykologisen tai psykiatrisen tutkimuksen ja nimenomaan psyykkisen statuksen perusteella yksilön tulevan vaarallisuuden arviointi on erittäin vaikeaa, varsinkin kun tehtävänä on erotella toisistaan suuren riskin populaation sisällä erityisen vaaralliset vähemmän vaarallisista. Vuonna 2010 julkaistussa meta-analysissa tarkasteltiin eniten käytettyjen väkivaltarikosten uusimista ennustavien arviointiskaalojen oikeaan osuvuutta. Parhaiten tulevaa väkivaltaisuutta ennusti HCR-20 (Historical, Clinical, and Risk Management Violence Risk Assessment Scheme), jonka ennustearvo vuonna 2010 julkaistun meta-analysin (Yang ym., 2010) mukaan oli 0,71, eli lähes 30 % arvioista oli väärässä." Tiihonen, J. Mitä on Oikeuspsykiatria? Duodecim oppiportti, 2017.

stävja missbruk och tidig debut i våld och andra norm- och regelbrytande beteenden, oavsett psykisk hälsa. Kartläggningar visar att mellan 30 och 50 procent av dem som söker vård för missbruk/beroende har annan psykisk eller somatisk sjukdom, samt att missbruks- och beroendevården tyvärr endast når cirka en av fem personer med missbruk/-beroende. Det finns med andra ord en stor förbättringspotential inom missbruksbehandlingen.

Utöver arbetet med att stävja substansmissbruk bör vårdgivare vara särskilt uppmärksamma på såväl tidiga norm- och regelbrytande beteenden som bristande behandlingsföljsamhet och impuls kontroll hos personer med psykisk ohälsa, och planera vården med hänsyn till detta. Att öka och sprida kunskapen om komplexiteten i sambandet mellan psykisk ohälsa och våld är fortsatt nödvändigt.

Carina Hellström, överläkare, specialist i psykiatri, legitimerad psykoterapeut, har bland annat anført, att psykiatri är en instabil och i grunden osäker verksamhet. Ibland styrd med förnuft och kunskap till skydd för patienten, men allt oftare är det okunnighet, vilshenhet och rädsla som avgör kvalitet på både diagnostik och behandlingsinsatser.⁸¹

Specialistläkaren står med resurspanikens snara om halsen och ska säkerställa ett högt patientflöde och nöjd-kund-resultat.

I Läkartidningen 11/2013 har hon med anledning av att Hans Olsson varnat i LT 6/2013 (sidan 290) för den utveckling vi sett exempel på i Frankrike, att det civila rättsväsendet vill lagföra och straffa psykiatrer vars felaktiga bedömningar fått otäcka konsekvenser när svårt sjuka patienter obehindrat kunnat begå grova våldsbrott.

Det torde i viss utsträckning gå att identifiera riskpatienter på individnivå och därefter vidta lämpliga åtgärder? Men för att misstagen ska bli möjligast få måste hela sjukdomsjournalen tillsammans med andra relevanta uppgifter om personen läsas igenom – med stor eftertanke.

En ingående och i vissa viktiga och känsliga delar detaljerad kunskap om patientens sjukdom, livserfarenheter och livsomständigheter är, tillsammans med en observant blick och ett skickligt genomfört samtal, de absoluta förutsättningarna för en god farlighetsbedömning.

⁸¹ Dagens psykiatri – en vilshen diagnosmaskin

Överläkare: Onödig medicinering och jakten på klirr i kassan slår mot patienterna
Aftonbladet : PUBLICERAD: 19 SEPTEMBER 2017

Allra sist

Min odysse i gränslandet för det straffrättsliga ansvaret närmar sig obönhörligen sitt slut.

Lärdomen är kanske inte så upplyftande: Ju mer man lär sig, desto mer tvivlar man.

Ett citat som måhända kan betraktas som en sammanfattning av alltihopa må avsluta odysseen;

”Varje tid och varje samhälle har utifrån sina förutsättningar försökt närma sig och hantera problemen med de psykiskt störda lagöverträdarna, men varken rättsväsendet eller den offentliga vården förefaller vara rustade för att komma med några mer slutgiltiga förslag och några sådana finns säkerligen inte heller.

Av allt att döma är detta ett område där diskussionen aldrig kommer att upphöra, meningsmotsättningarna alltid kommer att vara stora och alla de åtgärder som vidtas efter en viss tid kommer att förkastas. Kanske är människans gåtfullhet för stor för att det skall kunna finnas några enkla svar och entydiga lösningar på de problem som hänger samman med den komplicerade frågan om sambandet mellan brottslighet och sinnessjukdom.” Roger Qvarsell, 1950.

Jag kan avslutningsvis inget annat än instämma i dessa kloka ord, långt klokare än alla mina egna...