

var för dödsstraff. När det gäller andra djurarter är de flesta medvetna om att re-
virhävande hannar inte är att leka med.
Risken att del »grannar« kan utdöma
straffet på plats är nog inte så liten.

Faran med nuvarande system och
dess höga återfallsfrekvenser är att krav
på mycket hårda straff börjar höras. Det
verkar som om människor i allmänhet
tror att intagna får vård och återfaller
ändå. De tror att vården inte fungerar,
inte att det inte förekommer någon vård,
och varför dyrt betala för något som inte
har effekt?

Satsa på rättspsykiatri

För mig verkar allt det här väldigt oge-
nomtänkt, och inget skulle glädja mig
mer än att bli rättad i mina uppfattning-
ar. Jag vet dock att när man frågar en per-
son i ansvarig ställning blir svaret oftast
att »allting fungerar så bra så«. Då tror
jag hellre på Sten Levander. Trots att
rättspsykiatri fått för små forskningsre-
surser och utbildningen av nya rättspsy-
kiatrer halkat efter betänkligt [11], görs
nu snabba framsteg på forskningssidan
[12].

Det vore bättre om man litade på ex-
perterna än på ideologierna. Visst, ex-
perter kan ta miste och hemmakokade
ideologier kan ju faktiskt träffa rätt (fast
mera sällan). Det skulle dock kännas bra
om man inser att rättspsykiatri är en
tillgång att satsa på i brottsförebyggande
syfte; behandling är bättre än förvaring,
och för rätt behandling måste man un-
dersöka många fler än man gör idag. Det
vore också utmärkt om de ofta använda
orden »man skall börja tidigt« övergick
i handling.

Referenser

1. Levander S. Rättspsykiatri och kriminal-
politik – etiken måste diskuteras innan vi in-
för ett nytt system. *Läkartidningen* 2000;
98:5512-9.
2. Levander S. Brott kan förebyggas – men
inte med regeringens modell. *Läkartidning-
en* 2001;11:1283-6.
3. Farbring Å. Lyft fram program som minskar
återfallen. *Apropå* 2000, nr 5: 14-7.
4. Modigh K. Öka rättsväsendets kunskap om
psykiatriska störningar. *Apropå* 2000, nr 5:
20-3.
5. Lidberg L. Farlighet osäkert kort – rätts-
psykiatri måste utvecklas. Allt färre döms

till rättspsykiatrisk vård. *Krönika. Polistid-
ningen* 2000, nr 2.

6. Doreleijers TAH, Moser F, Thijs P, van
Engeland H, Beyaert FHL. Forensic assess-
ment of juvenile delinquents: prevalence of
psychopathology and decision-making at
courts in the Netherlands. *J Adolesc* 2000;
23:263-75.
7. Psykiskt störda lagöverträdare – bakgrund,
brott, påföljd och återfall. Socialstyrelsen
följer upp och utvärderar 2000:2. Stock-
holm: Socialstyrelsen, 2000.
8. Timonen M, Miettunen J, Hakko H, Järve-
lin MR, Veijola J, Kinnunen P, et al. Psychi-
atric admissions at different levels of the na-
tional health care services and male crimi-
nality: the Northern Finland 1966 birth co-
hort study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epide-
miol* 2000;35:198-201.
9. Pinfold V. »Building up safe havens ... all
around the world«: users' experiences of
living in the community with mental health
problems. *Health Place* 2000;6:201-12.
10. Brinded PMJ. Forensic psychiatry in New
Zealand. A review. *Int J Law Psychiatry*
2000;23:453-65.
11. Sveriges läkarförbund. Läkare om våld. En
programskrift om medicinska aspekter på
våld, våldsvärkare och våldsoffer. Stock-
holm: Sveriges läkarförbund, 1998.
12. Belfrage H, Fransson G. Swedish forensic
psychiatry. A field in transition. *Int J Law
Psychiatry* 2000;23:509-14.

Reformerad rättspsykiatri i patient- och brukarperspektiv

Just nu pågår en översyn av lagstiftningen när det gäller ansvar och
påföljder av psykiskt störda lagöverträdare. För Riksförbundet för
social och mental hälsa (RSMH) är det självklart att förslagen måste
granskas ur ett patient-/brukarperspektiv. Detta innebär att man
måste ta avstånd från Straffansvarskommitténs förslag om samhälls-
skyddsprövning, som i praktiken innebär ett återinförande av inter-
neringsstraffet endast för psykiskt störda lagöverträdare.

ANDERS PRINTZ

förbundsjurist, Riksförbundet för social
och mental hälsa (RSMH), Stockholm,
expert i Psykansvarsutredningen
anders.printz@rsmh.se

II Enligt min mening måste ett antal
krav vara uppfyllda för att lagstiftningen
på detta område skall vara försvarbar.
Nedan beskrivs ett antal sådana förut-
sättningar.

Normalisering och likabehandling

Principerna om normalisering och lika-
behandling måste vara vägledande för
hur ett framtida påföljdssystem för psy-
kiskt störda lagöverträdare ska se ut. En
särreglering med icke tidsbestämda

straff är knappast motiverad ens ur sam-
hällsskyddssynvinkel. Visserligen tycks
risken för att personer med psykosdiag-
nos skall begå våldsbrott vara större än
för personer ur normalpopulationen.
Deras del av samtliga brott som under en
viss tidsperiod begås mot liv och hälsa är
däremot mycket liten [1, 2]. Mot detta
kan man anföra att begreppet psykisk
störning kan avse en betydligt större
grupp än dem med psykosdiagnoser, och
att system med farlighetsbedömningar
kan omfatta fler än dem som idag döms
till rättspsykiatrisk vård.

För mig är dessa argument inte till-
räckliga. Genom att knyta behovet av
samhällsskyddsåtgärder till gruppen psy-
kiskt störda tar man klart ställning för att

detta rör sig om farliga personer som
samhället måste skydda sig emot. I ett
system som konsekvent prioriterar sam-
hällsskyddet framför andra värden skul-
le också variabler såsom politisk upp-
fattning eller organisationstillhörighet
kunna påverka huruvida man fick ett
tidsbestämt eller icke tidsbestämt straff.
Medlemmar i vissa motorcykelklubbar
och personer med högerextrema värde-
ringar tenderar sannolikt att ha en hög
återfallsfrekvens i allvarlig brottslighet.
Skall interneringsstraffet återinföras bör
det gälla alla, oavsett anledningen till
den förhöjda återfallsrisken.

Lika rättigheter och skyldigheter

Även tankarna på att »återinföra« till-
räknelighet som en förutsättning för
straffrättsligt ansvar bygger på synsättet
att psykiskt störda inte har samma rättig-
heter och skyldigheter som andra sam-
hällsmedborgare. Visserligen kan det
tyckas rimligt att t ex en person som är
övertygad om att hon slåss med ett
vilddjur, och inte med en människa, går
fri från ansvar.

Å andra sidan är våra förutsättningar
att exakt veta vad som driver en männi-

ska att utföra en viss handling i en viss situation högst begränsade. Sannolikt skulle ett sådant system leda till att personer med psykosproblematik och personer med utvecklingsstörning i många fall skulle komma att anses såsom icke ansvariga för sina handlingar och överlämnas till icke tidsbestämda frihetsberövanden på rättspsykiatriska kliniker eller specialsjukhus.

Jag menar i enlighet med likabehandlingsprincipen att alla personer bör hållas ansvariga för sina handlingar och frihetsberövas med hänsyn till brottets straffvärde. Samhällsskyddsåtgärder kopplade till återfallsrisk kan vara berättigade, men bara om de gäller alla personer som riskerar att begå svåra brott, inte bara psykiskt störda.

Granska bedömningsunderlaget

För att ett framtida påföljdssystem för psykiskt störda skall kunna anses försvarbart ur brukarperspektiv krävs också en kritisk analys av underlaget för riskbedömningarna.

I Sverige används allt oftare HCR-20 som underlag för att bedöma risken för återfall i allvarlig brottslighet. HCR-skalan är indelad i tre avdelningar [3]: *H* – historiska variabler; *C* – kliniska variabler; *R* – riskvariabler. 20 utgör antalet variabler som instrumentet innehåller. De historiska variablerna är 10 och de övriga 5 vardera.

Under varje variabel skattas en viss poäng i skalan 0–2. 0 poäng ges om tillgänglig information kontraindicerar förekomst av ett visst tillstånd eller problem. 1 poäng ges om tillgänglig information antyder att detta tillstånd eller problem föreligger, och 2 poäng om tillgänglig information klart visar att tillståndet eller problemet föreligger.

Enligt min uppfattning är risken stor för att ett påföljdssystem där resultatet av HCR-20 klassificeringar avgör huruvida man skall få ett tidsbestämt eller icke tidsbestämt straff, leder till att social tillhörighet och samhällsställning blir avgörande för den straffrättsliga bedömningen. Något som tveklöst strider mot likabehandlingsprincipen.

Osund social omgivning

Bland de historiska faktorerna i skalan återfinns »Problem på arbetsmarknaden«. Personer som försörjt sig genom kortare ströjobb får här högre poäng än den som haft en fast anställning under en längre period. Bland faktorerna under begreppet »Risk« återfinns rubriken »Stress«. Här får den skattade 2 poäng om personen »har en osund social omgivning där personliga konflikter och/eller ekonomiska svårigheter är uttalade«.

Förekomsten av sociala nätverk och

stöd och hjälp av närstående återkommer under såväl R1 som R3. En person från instabila familjeförhållanden och med få vänner får då högre poäng än någon med en familj som har förutsättningar att engagera sig i personens rehabilitering. Den som tidigare lyckats på arbetsmarknaden och har en arbetsgivare som är villig att vidta rehabiliteringsåtgärder kan under skattningen få lägre poäng än den som är arbetslös.

Riskhantering och riskanalys

Ett nytt sanktionssystem för psykiskt störda lagöverträdare måste vidare utgå från en dynamisk människosyn. Enligt min uppfattning får inte »farlighet« betraktas självständigt. I vilka situationer personen varit »farlig« och mot vem måste få stor betydelse. En sådan analys kan leda till att man konstaterar att ett annat bemötande och andra kunskaper kan undvika att personen hamnar i situationer där han eller hon blir farlig.

Som exempel kan nämnas personer som varit mycket »farliga« som patienter i psykiatri, men sedan fått en neuropsykiatrisk diagnos och då bemötts på ett sätt som minskat »farligheten«. Detta handlar i hög grad om att riskanalys måste kopplas till riskhantering.

Farlighet bör bedömas över tid

Farlighet måste ses över tiden och i relation till de behandlings- och rehabiliteringsåtgärder som sätts in under och efter vård-/strafftiden. En persons farlighet kan helt bero på huruvida han/hon får hjälp med att känna skuld och ta ansvar för sitt brott, eller om det enda som erbjuds är inlåsning och medicinering.

Ett boende med stöd efter vårdtiden och tillgängligheten av den vård som möter den dömda i samhället kan vara andra viktiga faktorer för att minska risken för återfall i grov brottslighet. Med ett sådant synsätt torde det vara lika viktigt att påverka vårdinnehållet som att utveckla instrument som mäter en persons farlighet.

Återanpassning och rehabilitering

Rätten till återanpassning och rehabilitering måste också kunna tillgodoses inom ramen för en ny lagstiftning. Denna måste därför innehålla möjligheter till längre utslussningstider än idag. RSMH har tidigare uttryckt att Tvångspsykiatrikommitténs (SOU 1998:32) förslag om öppenvård under särskilda villkor kan vara rimligt att införa för personer som begått allvarliga brott. Samtidigt måste reglerna garantera att vården inte leder till förvaring.

Alla psykiskt störda lagöverträdare skall ha rätt till rehabilitering. Detta måste garanteras bland annat genom

För att ett framtida påföljdssystem för psykiskt störda skall kunna anses försvarbart ur brukarperspektiv krävs också en kritisk analys av underlaget för riskbedömningarna.

höga krav på vårdplaner i lagstiftningen. Att ta sin medicin och vistas på ett vårdhem får aldrig vara tillräckliga åtgärder. Lagstiftningen måste utgå ifrån att tvångsvården skall upphöra.

Inflytande och extern granskning

Möjligheterna till inflytande för patienten och granskning utifrån måste också garanteras. Få områden i samhället ger så omfattande möjligheter till ingripande myndighetsutövning som den rättspsykiatriska vården. Verksamheten är ofta repressiv och den enskildes ställning svag.

På rättspsykiatriska kliniken i Örebro pågår ett försök med ett externt granskningsråd dit patienter och vårdgivare kan vända sig med svårigheter som uppstått under vårdtiden. Andra sätt att stärka patientens ställning är att han eller hon får möjlighet att aktivt delta i den individuella vårdplaneringen, och att patienterna kollektivt kan utöva inflytande över organisationen genom brukarråd eller dylikt.

Man kan inte skilja frågor som rör lagstiftning, vårdkvalitet och människosyn från varandra. Brukarperspektivet måste finnas med i alla utredningar och i all diskussion som rör den rättspsykiatriska vården. En bred debatt om den rättspsykiatriska vårdens framtid där samtliga ovan nämnda aspekter beaktas är därför välkommen.

Referenser

1. Hodgins S. Mental disorder, intellectual deficiency, and crime. Evidence from a birth cohort. *Arch Gen Psychiatry* 1192;49:476-83.
2. Lindqvist P, Allebeck P. Schizophrenia and crime. A longitudinal follow-up of 644 schizophrenics in Stockholm. *Br J Psychiatry* 1990;157:345-50.
3. Belfrage H, Fransson G. HCR-20: bedömning av risk för framtida våld. 2 rev uppl. Växjö: Landstinget Kronoberg, 2000.