# De rättspsykiatriska undersökningarna och rättssäkerheten – ett genmäle

Linda Tryggs och medarbetares artikel i Läkartidningen 26–27/01 (sidorna 3118-23) kräver en del förtydliganden och kommentarer. Som påpekas i artikeln är rättspsykiatrin en statlig, offentlig verksamhet och måste beakta såväl brottsoffrens rättstrygghet som de misstänktas rättssäkerhet. Vad som inte påpekas i artikeln är att rättspsykiatrin är en verksamhet med betydande samhällsintresse, vilket innebär att allmänheten och övriga medicinska specialiteter måste kunna känna ett stort förtroende för verksamheten.

MARIANNE KRISTIANSSON
chefläkare, Rättsmedicinalverket, Rättspsykiatriska avdelningen i Stockholm
*marianne.kristiansson@rmv.se*

Allmänheten har också rätt att erhålla en korrekt bild av verksamheten. Jag anser inte att artikeln förmedlar en sådan korrekt bild av verksamheten, vilket måste anses vara allvarligt. Artikeln förmedlar en bild av att resultat från en typ av test, s k projektiva test, i psykologutredningen, skulle utgöra grunden för bedömningen vid en rättspsykiatrisk undersökning.

### Vårdande och utredande specialitet

Rättspsykiatri är en medicinsk specialitet med två grenar, en vårdande del och en utredande del. Den utredande rättspsykiatrin utför rättspsykiatriska undersökningar på uppdrag av landets domstolar. Grunden för verksamheten utgör Brottsbalken 30 kap 6 § som stadgar att »den som har begått ett brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning får inte dömas till fängelse«.

Vidare kan sägas att den utredande rättspsykiatrin är en multiprofessionell verksamhet. De rättspsykiatriska undersökningarna genomförs i ett team bestående av vårdpersonal (förste skötare/leg sjuksköterska och mentalskötare), arbetsterapipersonal, socionom, psykolog och rättspsykiater. Det är läkaren, rättspsykiatern, som är ansvarig för utredningen och som leder arbetet i teamet. Diagnoser ställs enligt internationella klassifikationssystem och med beaktande av vetenskap och beprövad erfarenhet.

Vid oenighet i teamet avseende den rättspsykiatriska bedömningen tillämpas vid den rättspsykiatriska avdelningen i Stockholm ett förfarande med second opinion, vilket innebär att ytterligare ett team gör en bedömning av fallet. I sammanhanget kan nämnas att domstolen sedan också, vid ytterligare behov av belysning av fallet, kan begära prövning av det rättspsykiatriska utlåtandet hos Socialstyrelsens rättsliga råd.

### Enskilda test är inte avgörande

Det finns inte, och har aldrig funnits, enskilda test eller prov som kan avgöra en rättspsykiatrisk bedömning, vilket åtminstone Lars Lidberg och Sten Levander borde känna till. Jag har förståelse för om övriga artikelförfattare inte har kännedom om detta med hänsyn till att deras kliniska rättspsykiatriska erfarenhet får betraktas som ringa eller snarare obefintlig.

Vid en rättspsykiatrisk bedömning sker en syntes av samtlig tillgänglig information. Den avgörande frågeställningen är hur den undersökte framstod psykiatriskt och psykosocialt vid tiden för det aktuella brottet. Det är då självklart att resultat av enstaka test vid tiden för undersökningen aldrig kan bli avgörande för slutbedömningen.

### Det psykologiska synsättet har ändrats

En rättspsykiatrisk bedömning är inte relaterad till vilket psykologiskt synsätt medarbetarna i teamet har. En rättspsykiatrisk bedömning sker utifrån juridiska begrepp som är fastställda i särskilda föreskrifter.

Med hänsyn till att artikelförfattarna omnämner psykodynamiska teorier bör dock detta kommenteras. Artikelförfattarna har rätt i att rättspsykiatrin, i synnerhet i Stockholm, under många år dominerats av att såväl läkare som psykologer i väsentliga avseenden styrts av psykodynamiska teorier, vilket enligt min uppfattning är beklagligt. Under senare delen av 1990-talet har dock en påtaglig förändring skett.

Avseende den utredande rättspsykiatrin i Stockholm skulle man kunna beskriva flera områden som visar att synsättet förändrats, men i detta sammanhang bör främst framhållas den neuropsykiatriska delen. Den utredande rättspsykiatrin i Stockholm har härvidlag närmast varit pionjär genom att såväl kliniskt som vetenskapligt – vilket också uppmärksammats internationellt, eftersom det tidigare inte beskrivits – ha påvisat en ökad förekomst av autismspektrumstörningar bland de rättspsykiatriskt undersökta.

Flera medarbetare vid den rättspsykiatriska avdelningen i Stockholm är återkommande engagerade i utbildningsinsatser för socialtjänst, kriminalvård och allmänpsykiatri inom detta område. Det kan nämnas att det på enheten finns specialkompetens inom området i alla yrkesgrupper.

### Värdet av Rorschach-test

I sammanhanget bör också påpekas att användning av Rorschach-testet inte nödvändigtvis behöver innebära att ett psykodynamiskt synsätt tillämpas. Tolkning av Rorschach-protokollet sker numer med hjälp av dataprogram. Även för mig, som får beskrivas som en biologiskt och kognitivt/pedagogiskt orienterad rättspsykiater, kan exempelvis suicidindex vid en sådan tolkning ge värdefull information även om det aldrig kan vara avgörande för den rättspsykiatriska bedömningen.

*Tyvärr kan man kraftigt ifrågasätta syftet med en artikel som presenterar felaktiga uppgifter om dagsläget inom den utredande rättspsykiatrin.*

### Artikel med gammalt material

Beträffande användning av olika typer av test i samband med en rättspsykiatrisk undersökning – och som presenteras i Tabell I i artikeln – kan sägas att det är tråkigt att artiklar med gammalt material publiceras.

Vid genomgång av Stockholmspsy-

kologernas 50 första ärenden under 2001 framkom att Rorschach-testet utförts i 48 procent av fallen samt WAIS-R i 87 procent av fallen. Motsvarande siffror i den aktuella artikeln var 62 procent för båda. Det kan således konstateras att det förefaller finnas en minskning avseende användandet av Rorschach-testet och en ökning avseende WAIS-R.

Sammanfattningsvis kan konstateras att visserligen är psykologutredningen, som alla de övriga delutredningarna, en del av det rättspsykiatriska utlåtandet, men att resultaten från psykologutredningen bedöms och vägs in i helhetsbilden av den undersökte. Resultat från enskilda test kan aldrig vara avgörande för den slutliga rättspsykiatriska bedömningen.

**Undergräver förtroendet**

Avslutningsvis kan sägas att rättspsykiatrin visserligen är en liten medicinsk specialitet men med stort samhällsintresse. Genom kvalitetssäkringsarbetet inom den utredande rättspsykiatrin vet vi att domstolsväsendets förtroende för de rättspsykiatriska undersökningarna är mycket gott.

Det är dock väsentligt att allmänheten, liksom andra medicinska specialiteter, också har ett stort förtroende för den rättspsykiatriska verksamheten. Jag anser att den aktuella artikeln genom felaktig information undergräver ett sådant förtroende, vilket spekulativt skulle kunna få väldigt negativa konsekvenser.

Tyvärr kan man emellertid kraftigt ifrågasätta syftet med en artikel som presenterar felaktiga uppgifter om dagsläget inom den utredande rättspsykiatrin. Jag ser det som angeläget att uppgifter och artiklar om den aktuella utredande rättspsykiatrin presenteras av medarbetare med god kännedom om dagsläget inom den utredande rättspsykiatrin och om de förändringar som skett.

**Rättspsykiatrins position har stärkts**

Dessa förändringar har avgjort bidragit till att den utredande rättspsykiatrin stärkt sin position jämfört med förhållandena under 1970- och 1980-talen. Numer bedrivs verksamheten utifrån ett modernt biopsykosocialt synsätt med en bred multiprofessionell bas på ett sätt som gör verksamheten tämligen unik vid en jämförelse med andra medicinska specialiteter. •

# Blir manlig omskärelse förbjuden om fyra år?

Kommer manlig omskärelse att förbjudas om fyra år? Ska judar och muslimer utsättas för en »livlig debatt« för att sedan tvingas sluta med omskärelser? Det verkar så om man läser riksdagens publikation Riksdag och departement nr 19/2001.

LISA ABRAMOWICZ
informationsföreståndare i Judiska församlingen i Stockholm
*l.abramowicz@telia.com*

ANDERS CARLBERG
ordförande i Judiska församlingen i Göteborg

LENA POSNER-KÖRÖSI
ordförande i Judiska centralrådet; ordförande i Judiska församlingen i Stockholm

Nyligen lade regeringen fram en proposition som innebär att omskärelse på gossebarn över 2 månaders ålder skulle ske av legitimerad läkare med smärtlindring. Om ingreppet görs på pojkar under denna ålder skulle även ingreppet kunna göras av Socialstyrelsen godkända personer med den smärtlindring som ansågs nödvändig (smärtstillande salva).

I klartext innebär förslaget att en specialutbildad religiös tjänsteman, en mohel, skulle kunna utföra ingreppet, och undantaget var tänkt att omfatta just den judiska gruppen som skött omskärelser på ett bra och säkert sätt.

**Bakgrunden till propositionen**

Bakgrunden till propositionen är den följande. En statlig utredning tillsattes efter ett tragiskt dödsfall där en treårig muslimsk pojke dog i samband med en omskärelse utförd av en legitimerad läkare. Dödsorsaken var att det smärtstillande medlet getts pojken i för hög dos.

Det antas att i Sverige ca 3 000 omskärelser utförs per år av religiösa/kulturella skäl, varav högst 40 utförs på judiska pojkar. Den judiska omskärelsen utförs när gossen är 8 dagar gammal, eller något senare om medicinska skäl föreligger, dock mycket sällan efter 2 månaders ålder. Vid den åldern (8 dagar) är det ett mycket litet ingrepp som allt som allt tar ca 30–40 sekunder, varav själva snittet tar någon sekund.

I allmänhet görs de av en mohel, men kan också utföras av en judisk läkare med specialistutbildning. Inga incidenter har inträffat beträffande judiska omskärelser, men eftersom sedvänjan finns även bland den judiska gruppen, behandlades även denna grupps omskärelser i utredningen. Förslaget som regeringen lade fram kunde den judiska gruppen leva med.

**Skärpning av lagen**

I samband med att propositionen behandlades i riksdagen i maj skedde dock en ändring som gav utslag i lagtexten. Nu skall alltid en legitimerad läkare eller legitimerad sjuksköterska vara närvarande under omskärelsen för att ge smärtlindring.

Det är en skärpning, eftersom det innebär att vårdpersonal ständigt måste vara närvarande vid en omskärelse. Den judiska gruppen blir helt beroende av den medicinska personalens välvilja, fast omskärelse är en religiös tradition och inte ett medicinskt ingrepp.

Det kan också tolkas som om smärtlindringen kan medföra ett större ingrepp, under en längre tid, än själva omskärelsen. Enligt lagen skall de nya



FOTO: PRIVAT

*Stockholmsföreningens kantor och mohel Maynard Gerber sprayar gossens penis med desinficerande vätska inför ingreppet.*