

Begreppet "jämställd med sinnessjukdom" i svensk straffrätt

Henrik Belfrage

Universitetet i Linköping

Begreppet "jämställd med sinnessjukdom" får olika innebörd beroende på vilken måttstock, eller vilket kriterium, som används för att avgöra om "jämställdhet" skall anses föreligga eller inte. En lagöverträdare kan exempelvis anses "jämställd" med avseende på (a) sinness tillståndet vid tillfället för brottets begående, eller med avseende på (b) vårdbehovet vid tillfället för lagföringen. Valet mellan (a) och (b) är intimt sammankopplat med valet mellan olika, grundläggande rättsprinciper. Alternativ (a) är relevant i en rättsordning, där brottslingens tillräknelighet utgör en nödvändig betingelse för straffbarhet. I detta sammanhang blir det väsentligt att utröna, huruvida det föreligger något *kausalsamband* mellan en eventuell psykisk abnormitet och brottet. Om den brottsliga handlingen kan ses som en direkt följd av att den åtalade på grund av sitt sinness tillstånd betagits möjligheten att handla överlagt, så skall den åtalade betraktas som otillräknelig. Och, om en brottsling inte är tillräknelig, så kan han enligt detta synsätt inte anses vara ansvarig för sina handlingar utan skall straffriförklaras. Alternativ (b), å andra sidan, hör hemma i en rättsordning där påföljden betraktas som ett led i strävan att återanpassa brottslingen till samhällslivet. I detta fall blir lagöverträdarens aktuella vårdbehov det avgörande för valet av

påföljd, inte kausalsambandet mellan sinnestillstånd och handlande vid brottstillfället. Vid ett s.k. humant straffrättstänkande blir begreppet "jämställd med sinnessjukdom" i betydelsen (a) lika främmande som (b) blir i en rättsordning byggd på vedergällning och moraliskt ansvar.

Dessa två olika synsätt kom till öppen brytning mot varandra i den ibland mycket hetsiga debatt som fördes i Sverige framför allt på 1940- och 1950-talen med anledning av arbetet med att reformera strafflagen. Den nu gällande svenska brottsbalken blev en kompromiss mellan dessa två oförenliga skolbildningar. Vårdbehovet hos lagöverträdarna vid tidpunkten för rättens dom är av avgörande betydelse, men av bl.a. praktiska och humanitära skäl är även sinnesbeskaffenheten vid brottets begående av betydelse för påföljdsvalet. Ibland kan kombinationen förefalla naturlig, t.ex. då brott begåtts under inflytande av psykisk abnormitet, men där lagöverträdaren vid tidpunkten för rättens dom inte längre lider av denna abnormitet, och således inte är i behov av psykiatrisk vård.

Begreppet "straff" illustrerar skillnaden mellan de båda straffrättsliga synsätten. Medan straffet ses som en vedergällning eller ett botgörande enligt den s.k. klassiska skolan, som den gamla strafflagen grundades på, och alltså var ett centralt begrepp i den gamla rättsordningen, så blev det ett praktiskt taget tomt begrepp för den s.k. positiva skolan, vars idéer fick stor betydelse vid utformningen av den nya brottsbalken. Skälet till att termen "straff" ändå behölls efter reformen 1965 var bl.a. språkets tröghet att anpassa sig till nya tänkesätt. En belysande anekdot är följande: Det förslag som kom att grunda brottsbalken, bar titeln "Förslag till skyddslag". Anledningen till denna titel var att den metafysiskt belastade termen "straff" i förslaget helt rensats ut, till förmån för termen "skyddsåtgärd". De intagna vid Långholmens fängelse under denna tid, lär vid sina fotbollsmatcher skämtsamt ha kallat "straffspark" för "skyddsspark".¹ Svårigheten att anpassa språkbruket till de nya tänkesätten belyses även i justitieministerns motivering för att termen "straff" även i fortsättningen skulle behållas. Utformningen av lagtexten, menade han, skulle "underlättas och förenklas om ordet straff i vissa sammanhang kan användas som sammanfattande benämning... Praktiska skäl talar sålunda för ett bibehållande i viss utsträckning av straffbegreppet" (Prop. 1962 : 10, s. C 54).

En av de principiella nyheterna i BrB var att påföljderna på brott huvudsakligen avsåg att återanpassa lagöverträdarna till samhällslivet. Härvid finns i stort två olika typer av påföljder för svårare brott: traditionell kriminalvård i fängelse, eller olika former av

psykiatrisk vård. Enligt den klassiska skolan är skillnaden mellan påföljderna knivskarp: den som döms till fängelsestraff är moraliskt förtappad, medan den som erhåller psykiatrisk vård inte var tillräknelig vid brottets begående och därför inte kan straffas med fängelse. Men för den positiva skolan har fängelsestraffet ersatts med kriminalvård. Valet mellan de båda påföljderna är ett val mellan olika vårdformer varvid det avgörande är vilken vårdform som förväntas vara mest framgångsrik. Skillnaden är inte den kompromisslösa gallringen mellan straffbara brottslingar och otillräkneliga sinnessjuka, utan mellan olika medel för brottslingens rehabilitering. Men även i det sistnämnda fallet behövs givetvis termer för att i praktiken ange vilken typ av påföljd som fastställs i ett domslut.

Termen "straff" behölls således, men nu i betydelsen "kriminalvård", medan man för dem som överfördes till någon psykiatrisk vårdform bl.a. använde en annan gammal term, som även den fick en ny betydelse i BrB, nämligen termen "jämställd med sinnessjukdom". Risken med att använda gamla termer, vilkas betydelse stabiliserats i en lång tradition, är att dess gamla betydelse helt eller delvis tas för given även i det nya sammanhanget. Risken är, med andra ord, att allvarliga missförstånd kan uppkomma.

Jag skall nedan belysa hur innebörden i begreppet "jämställd med sinnessjukdom" kontinuerligt förändrats genom åren, i många fall avhängigt av helt eller delvis felaktiga tolkningar av begreppet. Dessa feltolkningar har otvivelaktigt haft stor betydelse vid utformningen av de senaste årens förslag till ändrad lagstiftning beträffande psykiskt störda lagöverträdare.

Introduktionen av begreppet "jämställd med sinnessjukdom"

Enligt den strafflag, som gällde från år 1864, kunde en brottsling gå fri från straff eller få straffet lindrat med hänvisning till strafflagen 5:5 eller 5:6.

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

5:6. Prövas någon, som brottslig gärning begått, därvid hava av kropps- eller sinnessjukdom, ålderdomssvaghet eller annan, utan egen skuld, iråkad förvirring saknat förståndets fulla bruk, ehuru han ej kan för strafflös anses efter 5 §; då må, efter omständigheterna, straffet nedsättas under vad i allmänhet å gärningen följa bort.

Enkelt uttryckt: *Brottslingens sinnesbeskaffenhet vid brottet* skall avgöra eventuell straffnedsättning enligt principen att en fullt tillräknelig brottsling skall lida fullt straff, medan en förminskat tillräknelig eller helt otillräknelig brottsling skall få ett nedsatt eller inget straff alls. Men hur skall man i praktiken avgöra, om en brottsling "saknat förståndets fulla bruk, ehuru han ej kan för strafflös anses enligt 5 §"? Avsaknaden av exakta regler gjorde det möjligt att finna gehör för en helt ny syn inom kriminalpolitiken.

De nya idéerna, som framför allt företrädde av den stridbare Olof Kinberg, gick i korthet ut på att de lagöverträdare som hade ett psykiatriskt vårdbehov, vilka är betydligt fler än de obestridligt sinnessjuka enligt 5:5, skulle erhålla psykiatrisk vård på sinnessjukhus. "Själva tankegången", menade Kinberg, "att ett i eminent grad medicinsk-socialt problem skulle kunna lösas av andra än tränade fackmän är absurd" (Kinberg, 1943, s. 1635).

Inte minst genom Kinbergs insatser började straffrihetsreglerna i 5:5 och strafflindringsgrunderna i 5:6 att tillämpas på brottslingar som tidigare ansetts såsom fullt tillräkneliga och som därför ådömts fullt straff enligt tidigare praxis. Mot bakgrund av att domstolarnas praxis gradvis ändrats mot en allt större utvidgning av tillämpningsområdet för såväl 5:5 som 5:6 hade man år 1938 beslutat att en beredning skulle se över bestämmelserna beträffande abnormbrottsligheten i avsikt att klargöra rättsläget. Betänkandet, som avgavs 1942, löste det uppkomna problemet på ett enkelt och effektivt sätt – men på ett sätt som helt stred mot de nya idéer som lett till ny rättspraxis. Följande lydelse av 5:5 föreslogs:

Ej må någon fällas till ansvar för gärning, som han begått *under inflytande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet*. (SOU 1942: 59, s. 7. Min kursivering.)

Man föreslog vidare, att 5:6 helt skulle utgå och ersättas av en entydig uppräkningslista av de sinnessjukdomar som skulle medföra straffriförklaring. Förslaget löste därigenom problemet med den bristande exaktheten i 5:5-6 på ett elegant sätt. Det var emellertid förödande för de nya idéer som legat till grund för utvidgningen av

praxis angående straffriförklaring av framför allt s.k. psykopatiska brottslingar. Därigenom blev remissbehandlingen mer en dramatisk konfrontation mellan två skilda rättsteoretiska synsätt än en fråga om att befria strafflagen från oklart formulerade regler angående nedsättning av straff. Kritiken var emellertid ofta oklar, såtillvida som man argumenterade *som om* man ville kritisera strafflagberedningens förslag, medan man i själva verket ville ersätta ett gammalt straffrättsystem med ett nytt. Dåvarande justitieministern, Thorwald Bergquist, tillhörde uppenbart dem som ville reformera den gamla strafflagen. Han uttryckte det nya synsättet med utomordentlig klarhet när han anförde att:

huruvida och i vad mån psykopater skola straffriförklaras, bör avgöras *med hänsyn till styrkan av det medicinska vårdbehov som i varje särskilt fall kan anses föreligga*. Är det medicinska vårdbehovet dominerande, bör straffriförklaring äga rum. (Första lagutskottets utlåtande, nr 36, 1945, s. 9. Min kursivering).

Den avgörande faktorn var inte, som i tidigare lagstiftning liksom i strafflagberedningens förslag, brottslingens sinnesbeskaffenhet utan brottslingens *vårdbehov*. Olof Kinberg kommenterade förslaget enligt följande (1945, s. 16):

För första gången i ett svenskt lagförslag angående behandlingen av psykiskt sjuka eller abnorma brottslingar har här problemet betraktats från den konkreta och praktiska vårdsynpunkten. Sålunda skall åtgärdens lämplighet från individuell behandlingssynpunkt vara avgörande vid valet mellan olika rättsreaktioner.

Justitieministerns förslag till omformulering av 5:5 innebar:

att gärning som begås av den som är sinnessjuk eller sinnesslö eller eljest till sin sinnesbeskaffenhet avviker så från det normala att han bör omhändertagas för särskild vård, skall vara strafflös (a.a., s. 14).

På vad sätt var detta till synes oskyldiga ändringsförslag så omstörtande? Två ställningstaganden, som i förstone må tyckas perifera, innebar i själva verket en definitiv brytning mellan gammalt och nytt. De har att göra med bedömningsgrunden för straffriförklaring, och betydelsen av att fastställa orsakssambandet mellan sinnesbeskaffenhet och brott. Lagrådet gav följande kommentar till brytningen mellan de olika synsätten:

De gällande tillräknelighetsbestämmelserna avser att reglera den psykiska abnormitetens inverkan på det straffrättsliga ansvaret för gärningar, vilka objektivt te sig såsom brott. I enlighet härmed skall prövas, om gärningsmannens sinnesbeskaffenhet är sådan, att han kan anses tillräknelig för sin handling eller icke. Befinnes han tillräknelig, utmätas straff, i annat fall följer straffriförklaring. I samband med sinnessjukvårdens utveckling och straffsystemets fortgående differentiering har emellertid, i strid mot lagens mening, huvudvikten stundom kommit att läggas å spörsmålet om den reaktion å brottet, som i det enskilda fallet är den lämpligaste framför allt med hänsyn till brottslingens person. Härvid har själva tillräknelighetsfrågan fått träda tillbaka. Vid sinnesundersökningar är det ej ovanligt, att man till en början endast söker vinna klarhet om den behandlingsform, som bör förekomma, samt först i andra hand klassificerar fallet enligt lagens tillräknelighetsregler, varvid det lagrum väljes, som svarar mot den önskade behandlingsformen. I förslaget synes detta betraktelsesätt ha vunnit ett visst godkännande, såvitt angår psykopater. Att från vårdbehovet sluta sig till den tilltalades ansvarighet är dock mindre egentlig; avgörandet i tillräknelighetsfrågan blir då i själva verket beroende av omständigheter, som i stället borde vara följden av ett förut träffat avgörande. Vidare må framhållas, att förslaget, frånsett vad däri förekommit rörande straffrihet för vissa psykopater, icke kan anses innefatta någon principiell avvikelse från gällande lag, vilken såsom förut antytts utgå ifrån att domaren har att med hänsyn till sinnesbeskaffenheten hos den tilltalade bedöma dennes tillräknelighet. Enligt den utformning förslaget erhållit skulle nämligen sinnessjukdom och sinnesslöhet alltjämt utan vidare medföra straffrihet, medan i fråga om psykopater vårdbehovet skulle tillmätas avgörande betydelse. Att på så närliggande fall som dessa använda olika principer är tydligen icke lämpligt (a.a, s. 19).

Lagrådet framhöll vidare att:

Av det anförda framgår, att tillräkneligheten icke bör bestämmas efter det föreliggande vårdbehovet. En dylik lösning är principiellt icke tillfredsställande och är även förenad med praktiska olägenheter. Enligt lagrådets mening bör en sådan reglering eftersträvas, att tillräkneligheten bedömes omedelbart efter den tilltalades sinnesbeskaffenhet. Ur principiell synpunkt är denna

ordning att föredraga... Vid utformingen av en regel i enlighet med lagrådets nu angivna ståndpunkt gäller det att så objektivt som möjligt karakterisera de sinnestillstånd, som i fråga om psykopater bör medföra otillräknelighet. Såsom en naturlig anknytning erbjuder sig en jämförelse med de sinnestillstånd, som i andra fall oomtvistligt skola utgöra grund för straffrihet (a.a., s. 20).

Mot bakgrund av de då gällande straffrättsliga grundprinciperna var det således inte möjligt att låta vårdbehovet vid tidpunkten för rättens dom vara avgörande för eventuell straffriförklaring. Som lagrådet poängterade, så gällde det enligt då gällande rättssystem att fastställa lagöverträdarens straffrättsliga ansvar för den begångna gärningen eller inte. Ett sådant avgörande måste göras med en direkt koppling till *brottet*. Vårdbehovet vid tidpunkten för rättens dom blir i detta fall intressant först, som lagrådet uttryckte sig, efter "ett förut träffat avgörande". Den formulering man enades om i 5:5, första stycket, blev därför:

Ej må någon fällas till ansvar för gärning, som han begår under inflytande av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämställd med sinnessjukdom (Justitiedep., 1946:1, s. 3).

Under debatten i första kammaren belyste lagutskottets ordförande innebörden av begreppet "jämställd med sinnessjukdom" genom att återge Hjalmar Helwigs kommentar till motsvarande bestämmelser i § 16 av den danska strafflagen (Helweg, 1939, s. 17):

Det kan inte bestridas, att det finns tillstånd, som man är något betänksam mot att direkt beteckna som sinnessjukdom, men som dock forma sig sålunda, att de för varje förnuftigt betraktelsesätt måste medföra samma straffrättsliga undantagsställning som de obestridliga sinnessjukdomarna... (Justitiedep., 1946:1, s. 23).

Både utskottsordföranden och justitieministern fastslog att Helwigs kommentar borde tillmätas den allra största betydelse vid tillämpningen av de nya bestämmelserna i 5:5 (a.a.). Begreppet "jämställd med sinnessjukdom" kom således att avse sinnestillstånd vid brottets begående som var att jämställa med sinnessjukdom, i avsikt att fastställa lagöverträdarens ansvar för handlingen eller inte. Vilka dessa tillstånd skulle vara, angavs i en av Justitiedepartementet utgiven promemoria 1946 (nr. 1). Bestämmelsen innebar därmed den egendomligheten att samtidigt som 5:5 utvidgades till att omfatta

fler lagöverträdare än tidigare, så avsåg den att åstadkomma en inskränkning i förhållande till praxis.

De nya bestämmelserna måste ses som väl genomtänkta, eftersom de förankrades i de då förhärskande rättsprinciperna. Frågan om lagöverträdarnas straffrättsliga ansvar skulle avgöras med en direkt koppling till brottet. Olof Kinberg, som förespråkade andra rättsprinciper, var dock mycket kritisk. Han uttalade sig på följande sätt om de nya bestämmelserna (1945, s. 16):

Dess ursprungliga friska hy har nämligen genom avfärgningsproceduren i lagrådet förvandlats till om inte eftertankens så åtminstone ålderdomlighetens kranka blekhet, med den effekt att den nu föreslagna paragrafen till sin innebörd inte mycket avviker från den nu gällande som av praktiskt taget alla betraktas som oanvändbar. Syftet med den av justitieministern till lagrådet remitterade formuleringen att paragrafen skulle bli mera vägledande för rättspraxis och bättre anpassa sig till nutidens vetande om patologiska själstillstånd och deras betydelse för handlandet har alltså inte uppnåtts.

Brytningen mellan gamla och nya rättsprinciper

Begreppet "jämförd med sinnessjukdom" introducerades i en tid då en brytning mellan gamla och nya rättsprinciper var på väg. Lagrådet var inte omedvetet om detta, och hade i sitt utlåtande sagt:

Särskilt må framhållas, att denna fråga står i nära samband med det fortgående arbetet på straffsystemets ytterligare utbyggnad. Med hänsyn härtill är det icke osannolikt, att tillräknelighetsproblemet kan komma att i en nära framtid angripas från nya utgångspunkter (Första lagutskottets utlåtande, nr. 36, 1945, s. 18).

Lagrådet syftade framför allt på strafflagberedningen, vilken tillsatts 1938, och dess arbete med att se över straffrättsystemet i dess helhet. Karl Schlyter, beredningens ordförande, var starkt influerad av de nya kriminalpolitiska idéer vilka förfäktats i Sverige av framför allt Olof Kinberg. Denne hade tagit starkt intryck av den italienska s.k. positiva skolan, utgående från Cesare Lombroso och Enrico Ferri, men även av den s.k. Uppsalaskolan med Axel Hägerström

som den store portalfiguren. Hägerström hade sedan början av 1900-talet fört en intensiv kamp mot "det filosofiskt vetenskapliga tänkandets två svåraste fiender: subjektivismen och metafysiken" (Hägerström, 1966, s. 9). Hans motto kan beskrivas med den fras, med vilken han ofta avslutade sina föreläsningar: "För övrigt anser jag att metafysiken bör förstöras" (se Fries förord till a.a.).

Kännetecknande för Kinberg var ett antimetafysiskt patos och en deskriptiv hållning. Som läkare kunde han inte acceptera att göra bedömningar över lagöverträdarens sinnesbeskaffenhet och vårdbehov utifrån teologiskt-metafysiska begrepp. Rättspsykiatriska bedömningar, menade han, borde göras utifrån vetenskap och beprövad praxis. Om den s.k. klassiska doktrinen, på vilken det svenska straffrättssystemet ännu vilade, skrev Kinberg bl.a.:

Den abstrakta, dogmatiska karaktären hos denna doktrin är i ögonen fallande. Doktrinen utgår från vissa begrepp (viljefrihet, moralisk ansvarighet, imputabilitet m.fl.), men avstår från att undersöka huruvida dessa begrepp äga något reallt, genom abstraktion ur empirisk erfarenhet vunnet innehåll. Med andra ord, doktrinen intresserar sig icke för frågan om dessa begrepp känneteckna faktiska psykiska egenskaper eller tillstånd hos människor. Doktrinen låter sig sålunda icke påverka genom vidgad kunskap om mänskliga själstillstånd och om mänskliga samhällsfenomen. Den är ett en gång för alla färdigt, från början stelnat, dött system, som icke kan utveckla sig jämsides med erfarenheten rörande mänskliga – psykologiska och sociala – ting. Det är naturligt att mellan en så beskaffad åskådning och den empiriska vetenskap, som mest haft att sysselsätta sig med densamma, nämligen den forensiska psykiatrin, måst uppstå ett antagonistiskt förhållande. Den forensiska psykiatrin, som har till studieobjekt de patologiska själstillståndens betydelse för rättslivet, har omöjligen kunnat underlåta att fråga efter den empiriska realitet, ur vilken begreppen imputabilitet och viljefrihet äro abstraherade (Kinberg, 1929, s. 229-230).

Kinbergs uppfattning var därför att: "den rationellaste åtgärd man kan företaga sig med avseende på tillräknelighetsbegreppet, är att helt och hållet eliminera det ur rättsvetenskapen" (Kinberg, 1917, s. 87). Hans straffrättsteoretiska grundsyn kan åskådliggöras med följande citat:

På grund av sitt teologiskt-metafysiska innehåll ger termen tillräknelighet stöd åt den farliga missuppfattningen att det skulle

finnas vissa psykiska undantagstillstånd (sinnessjukdomar, toxiska tillstånd, psykiska abnormiteter och defekter) vilka upphäva den *sociala* ansvarigheten. Så är dock inte förhållandet. Alla människor, som leva i ett samhälle, friska och sjuka, normala och abnormala, äro i lika hög grad ansvariga inför samhället för sina handlingar, i den mån dessa handlingar angripa samhälleliga intressen. Psykiska undantagstillstånd äro med hänsyn till den sociala ansvarigheten av betydelse endast så tillvida, som de böra beaktas vid valet av samhällets skyddsreaktioner på det att dessa må ernå största möjliga effektivitet (a.a., s. 103).

Kinbergs uppfattning härvidlag var helt i överensstämmelse med den positiva skolans teoretiska grundsatser och praktiska postulat. Att hans idoga kritiserande av det svenska straffrättsystemet påverkade strafflagberedningens medlemmar, och dess arbete med att reformera strafflagen, visade de artiklar som publicerades av tongivande medarbetare i beredningen. Straffrättsprofessorn Ivar Strahl skrev exempelvis att: "en förskjutning ägt rum i själva grundvalarna för det straffrättsliga bedömandet" (Strahl, 1949, s. 321). Framför allt, menade Strahl, var det de individualpreventiva synpunkterna som drivit fram dessa förändringar. Han framhöll att:

Tanken på rättvisan i påföljden skjuts med nödvändighet undan i samma mån som man sätter sig före att ge den brottslige en behandling som är ägnad att förebygga att han återfaller i brott. Liksom uppgiften att bereda lagöverträdarna lämplig behandling inte går väl samman med kravet på rättvisa, medför den också, att man förs bort från tanken att påföljden skall ha sin grund i att den brottslige är ansvarig för sin gärning (a.a., s. 325).

Strahl avslutade sin artikel med att säga:

Det sagda är dock kanske tillräckligt för att visa, att utvecklingen underminerat själva grundvalarna för den åskådning som behärskade straffrätten och straffrättsvetenskapen på 1800-talet. Straffrätten har allt mera kommit att bestämmas efter praktiska ändamålsenlighetssynpunkter, och straffrättsvetenskapen bör enligt min mening taga konsekvenserna av den utveckling som ägt rum. Liksom på många andra områden bör på detta det spekulativa systembyggandet lämna rum för ett mera realistiskt betraktelsesätt. I stället för en moraliserande ideologi bör sättas empirisk kunskap om brottsligheten, dess orsaker och medlen för dess bekämpande. I längden gagnas nog moralen bäst genom ett sådant sätt att gå till väga (a.a., s. 330-331).

Strahl ger här uttryck åt en uppfattning som nära nog är identisk med Kinbergs. Det rådande straffrättsystemet menar han vara en "moraliserande ideologi", och framför allt har "utvecklingen underminerat grundvalarna för den klassiska straffrättsåskådningen". Denna utveckling, innebärande en brytning mellan gamla och nya rättsprinciper, åskådliggörs med all önskvärd tydlighet av strafflagberedningens ordförande, Karl Schlyter, då han anför något förenklat i en veckotidning: "Nutidens lösen är denna: samhällsreaktionen bör rättas mera efter brottslingens art än efter brottets yttre förlopp" (*Veckojournalen*, nr. 24, 1947), och mer teoretiskt i tidskriften *Tiden* (1946, s. 8):

Efter övergivande av vedergällningssynpunkten och skyddstankens framförande i första planet har tillräknelighetsbegreppet förlorat sin betydelse. Samhället behöver skydda sig mot både tillräkneliga och otillräkneliga... Kommer man framledes helt ifrån begreppen tillräknelighet och straffriförklaring, blir det emellertid möjligt att i större utsträckning begagna sig av skyddsåtgärden att till psykiatrisk vård överlämna dem som är i behov därav. Däremot kunde icke gärna vårdbehovet läggas till grund för tillräknelighetsfrågans avgörande.

Den straffrättsliga utvecklingen i Sverige under denna tid, med början år 1906 då lagen om villkorlig dom och villkorlig frigivning infördes, bör således ses mot bakgrund av Kinbergs och Hägerströms idéer. Reformarbetet av strafflagen beskrevs av Schlyter själv enligt följande:

Den röda tråden i dessa reformer... kan *teoretiskt* sägas ha varit ett försök att helt komma bort från uppfattningen att strafflagstiftningens uppgift skulle vara att tillfoga brottslingen en tuktan proportionell till en moralisk skuld, för att istället lägga huvudsynpunkten på samhällets skyddande mot den från brottslingen hotande faran. *Praktiskt* kan den ledande tanken för reformarbetet sägas hava legat i en önskan att motarbeta inspärlandet i fängelser såsom en normal reaktionsform mot kriminaliteten, en önskan uttryckt med slagordet "Avskaffa fängelserna" och realiserad genom en stark utveckling av "kriminalvården i frihet". I enlighet med dessa teoretiska och praktiska utgångspunkter har en fortsatt förskjutning ägt rum från det allmänpreventiva betraktelsesättets alltjämt dominerande ställning till ett starkare understrykande av individualpreventionens uppgifter. Juridico-filosofiska spekulationer har trängts tillbaka

till förmån för mera socialt och medicinskt betonade profylaktiska och terapeutiska synpunkter (a.a., s. 6).

Den nya kriminalpolitiska synen innebar enkelt uttryckt att brottslingen, och inte brottet, sattes i centrum på ett mycket markerat sätt. En naturlig följd av denna nya syn var att intresset nu riktade sig mot vårdbehovet hos lagöverträdarna vid tillfället för rättens dom, och inte, som tidigare, mot sinnesbeskaffenheten vid brottets begående.

Förslaget till skyddsbalk

I det förslag till skyddsbalk som strafflagberedningen lade fram 1956 (SOU 1956:55) och som låg till grund för brottsbalken, hade de nya straffrättsliga idéerna slagit igenom. Man bröt nu med den "klassiska" åskådningen såtillvida, som att alla s.k. metafysiska begrepp (ansvarsförmåga, tillräknelighet, skuld, rättvisa, straff, etc) föreslogs utrensade ur lagtexten. I den mån dessa termer ändå användes, så gavs de en rent deskriptiv innebörd.

En följd av att begreppet "tillräknelig" togs bort ur lagtexten var att *alla* samhällsmedborgare nu skulle betraktas som ansvariga inför lagen, således även psykiskt abnorma människor. Den nya värderingsprincipen var att påföljden skulle vara den för brottslingens rehabilitering mest adekvata åtgärden. En psykiskt sjuk brottsling skulle nu *dömas* till psykiatrisk vård, *inte* därför att han var "otillräknelig", utan därför att detta var den åtgärd som enligt vetenskap och beprövad praxis är den mest adekvata åtgärden för brottslingens återanpassning till samhällslivet. "Någon principiell skillnad", sade man, "föreligger ej heller mellan skyddsåtgärderna och straffen; även de senare är åtgärder till skydd mot brott, från den dömdes och från andras sida (SOU 1956:55, s. 43).

Begreppet "jämställd med sinnessjukdom" föreslogs avskaffat, men, sade man:

Härmed avses dock icke att åstadkomma någon ändrad behandling av dessa lagöverträdare... då enligt fast praxis sinnessjuklagen tillämpas å – förutom sinnessjuka och sinnesslöa – även andra psykiskt defekta som anses vara i behov av vård å sinnessjukhus, bör ifrågavarande lagöverträdare i fortsättningen liksom hittills beredas sådan vård (a.a., s. 279-280)

Formuleringen av blivande BrB 31:3 föreslogs bli:

Om någon, som begått brottslig gärning, i utlåtande enligt sinnessjuklagen förklarats vara i behov av vård å sinnessjukhus, må rätten förordna att han skall överlämnas till vård enligt sinnessjuklagen. I fråga om annan än den som är sinnessjuk eller sinnesslö må förordnande som i första stycket sägs meddelas allenast efter hörande av medicinalstyrelsen (a.a., s. 287).

Som framgår av citatet är det uteslutande *vårdbehovet* som skall vara avgörande för om abnorma lagöverträdare skall ådömas psykiatrisk vård, och således ej sinnesbeskaffenheten vid tidpunkten för brottets begående. Belysande för detta är även att beredningen på andra platser i betänkandet använder formuleringen "sinnessjuka, sinnesslöa, och med dem *i behandlingshänseende likställda lagöverträdare*" (a.a., s. 275 och 281. Min kursivering).

Begreppet "under inflytande av", som refererar till kravet på kausalsamband mellan abnormitet och brott, blev dock kvar i beredningens förslag angående nedsättning och uteslutning av vissa påföljder m.m. I 10 kap. (blivande BrB 33:2) föreslogs följande innehåll:

10.3. För brott som någon begått under inflytande av sinnessjukdom eller sinnesslöhet må, med undantag som nedan sägs, ej förordnas om annan påföljd än överlämnande till särskild vård enligt 7 kap.

Förordnande om skyddstillsyn må meddelas, därest sådan påföljd av särskilda skäl finnes lämpligare än vård enligt 7 kap.

Om det finnes ändamålsenligt för att avhålla den tilltalade från fortsatt brottslighet, må villkorlig dom meddelas eller böter ådömas. Böterna må ej förvandlas (a.a., s. 308).

Beredningen kunde således inte låta *vårdbehovet* vid tidpunkten för rättsens dom vara *allena* avgörande i påföljdsfrågan. Erfarenhetsmässigt finns det nämligen lagöverträdare som begår brott under inflytande av psykisk abnormitet, men som vid tidpunkten för lagföringen inte längre är *vårdbehövande*. Det är främst behandlingen av dessa lagöverträdare som beredningen här avser. Att man i förslaget tar hänsyn till sinnessillståndet vid tidpunkten för brottets begående, har dock som tidigare nämnts inget med "tillräknelighet" eller "straffrättsligt ansvar" att göra. Bestämmelserna motiveras istället av bl.a. praktiska skäl. Beredningen anförde (s. 276): "Ingripandet mot den sinnessjuka eller sinnesslöe bör uppen-

till vad som erfordras för att förhindra fortsatta lagöverträdelser från hans sida". I enlighet med detta innebar bestämmelserna att: "Möjligheterna att åvägabringa en för dessa brottslingar lämpad behandling utvidgas enligt förslaget" (a.a., s. 281). Men även humanitära skäl anfördes härför:

Om humanitära skäl å ena sidan talar mot att underkasta dessa lagöverträdare frihetsberövande inom kriminalvården, kan å andra sidan just sådana skäl åberopas för att i undantagsfall å dem tillämpa andra kriminalrättsliga åtgärder – skyddstillsyn, villkorlig dom och böter – i stället för överlämnande till psykiatrisk vård eller annan behandling inom socialvården (a.a., s. 276).

Begreppet "under inflytande av" kom således att få en något annan innebörd än tidigare. Det skulle främst beaktas när vårdbehovet vid tidpunkten för rättens dom inte var framträdande, men där abnormitet förelåg vid brottets begående. Enligt de gamla rättsprinciperna var sinnesbeskaffenheten vid brottets begående av *helt avgörande* betydelse, oavsett om vårdbehovet förelåg vid tidpunkten för rättens dom eller inte.

Den förskjutning som härvid skedde, kan åskådliggöras med följande figur:

	Strafflagen	Skyddslagsförslaget
Bedömningsgrund	Sinnesbeskaffenheten vid tidpunkten för brottet	Vårdbehovet vid tidpunkten för domen
Orsakssambandet psykisk abnormitet — brott	Avgörande betydelse	Underordnad betydelse

Riksdagsbehandlingen av skyddslagsförslaget

I riksdagsbehandlingen av skyddslagsförslaget accepterades de nya grundläggande principerna. I propositionen (1962:10) sades:

För överlämnande till vård enligt sinnessjuklagen, som innebär att lagöverträdaren skall vårdas på sinnessjukhus, fordras att rätten finner vårdbehov föreligga. Förordnande om sådant överlämnande får dock icke meddelas utan att den medicinska expertisen har förklarat, att lagöverträdaren är i behov av vård på sinnessjukhus. Avgörande är vårdbehovet vid tidpunkten för rättsens dom (s. A 7).

Detta visar att strafflagberedningens nya synsätt accepterades. Dock föreslog departementschefen att jämställdhetsbegreppet skulle bibehållas:

Några vägande skäl för att icke längre i lagtexten uttryckligen likställa de s.k. jämställdhetsfallen med de sinnessjuka och sinnesslöa har ej heller förebragts av beredningen (a.a., s. C 107).

En avgörande förändring skedde emellertid när departementschefen återinförde kausalsambandet i andra stycket i blivande BrB 31:3. Följande formulering föreslogs:

Har någon, som begått brottslig gärning, i utlåtande över sinnesundersökning förklarats vara i behov av vård å sinnessjukhus, må rätten, om den finner sådant vårdbehov föreligga, förordna att han skall överlämnas till vård enligt sinnessjuklagen.

Om gärningen icke begåtts under inflytande av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan själslig abnormitet av så djupgående natur, att den måste anses jämställd med sinnessjukdom, må dock sådant förordnande meddelas allenast särskilda skäl äro därtill (a.a., s. C 519-520).

Departementschefens motivering till formuleringen "under inflytande av" var att:

man icke (kan) bortse från risken att psykiska sjukdomstillstånd kan framkallas hos de tilltalade genom förhoppningen att de skall slippa intagning i fångvårdsanstalt (a.a., s. C 354).

Kravet på kausalsamband, som är intimt förknippat med grundläggande "klassiska" rättsprinciper, återinfördes med andra ord i ovanstående lagrum av rädsla för simulering från lagöverträdarnas

sida. Några andra skäl angavs icke. Lagrådet som granskade förslaget, resonerade med hänsyn tagen till de nya grundläggande rättsprinciperna. I enlighet härmed föreslog man beträffande första stycket i paragrafen att termen "må" skulle utbytas mot "skall", och beträffande andra stycket följande:

Om gärningen icke begåtts under inflytande av sådan psykisk abnormitet som ovan sagts, annan påföljd dock må ådömas, därest vårdbehovet kan antagas vara kortvarigt eller eljest särskilda skäl äro därtill (a.a., s. C 572).

I sådana fall, där vårdbehov föreligger vid domstillfället, men sannolikt inte vid brottstillfället, skulle således enligt lagrådet särskilda skäl föreligga *för att inte döma till vård*. Alltså: Om vårdbehov föreligger, så *skall* psykiatrisk vård ådömas. Men, med tanke på risken för simulering, förordade departementschefen särskilda skäl *för att döma till vård*.

Trots detta innebar ändå den slutliga utformningen av "abnormbestämmelserna" i BrB en avsevärd förändring av betydelsen av begreppet "jämfäst med sinnessjukdom", i förhållande till äldre rätt. Innan BrB innebar begreppet kort och gott: jämfäst med sinnessjukdom i fråga om sinnesbeskaffenheten vid brottets begående (i avsikt att avgöra tillräkneligheten), medan begreppet i och med BrB erhöi den huvudsakliga innebörden: jämfäst med sinnessjukdom i fråga om vårdbehovet vid tidpunkten för rättens dom.

Utredningsförslagen efter brottsbalkens tillkomst

Jag har hittills berört två olika jämfästhdetsbegrepp i svensk straffrätt. I strafflagsreformen av år 1945 menade man, att vissa psykopater, som inte kunde klassificeras som sinnessjuka, ändå måste betraktas som otillräkneliga. När brottet begicks, befann de sig i ett sinnessstillstånd som var *jämfäst med sinnessjukdom med avseende på tillräkneligheten*. I promemorian från 1946 räknade man upp de olika sinnessstillstånd som kunde leda till straffriförklaring. I princip kunde man sedan tänka sig påföljdsbestämningen som en slutledning av följande form:

- (1) Endast tillräkneliga brottslingar är förfallna till straff (premiss).
- (2) Sinnessjuka, sinnesslöa eller därmed jämställda är inte tillräkneliga (premiss).
- (3) Den åtalade var vid brottets begående sinnessjuk, sinnesslö, eller med sinnessjuk jämställd (faktisk omständighet).
- (4) Den åtalade straffriförklarar (slutsats).

Rättspsykiaternas och domstolens uppgift inskränks i detta fall till att avgöra om brottslingens sinnesbeskaffenhet vid brottets begående var av det slag som nämnts i SL 5:5.

När brottsbalken infördes (1965) blev såväl rättspsykiaternas som domstolens roll en helt annan, eller rättare sagt: den kunde ha blivit det. Enligt den gamla strafflagen var gränsen mellan straff och vård knivskarp: den brottsling som var tillräknelig skulle få straff, den otillräknelige vård. När den nya brottsbalken trädde i kraft skulle i princip alla ha vård: påföljdsbestämningen blev ett val mellan olika vårdformer. Domstolens övervägande tog nu formen av en sannolikhetsbedömning där en mängd olika premisser vägdes in i resonemanget. En förenklad form för en sådan slutledning är följande:

(1) Vid val av påföljd skall rätten, med iakttagande av vad som kräves för att upprätthålla allmän laglydnad, fästa särskilt avseende vid att påföljden skall vara ägnad att främja den dömdes anpassning i samhället (BrB 1:7).

(2) Prognosen för brottslingens återanpassning till samhällslivet är bättre vid vårdformen V_1 än vid V_2 .

Om V_1 tillvaratar "vad som kräves för att upprätthålla allmän laglydnad", så är domen given:

(3) Påföljden blir V_1 .

Rättspsykiatern hade nu fått en mera dynamisk uppgift än tidigare. Han skulle väga in en lång rad faktorer: tillståndet vid brottet, den tilltalades sociala situation, det aktuella vårdbehovet, tillgängliga behandlingsformer, prognosen för ett gott behandlingsresultat, etc. Efterom begreppet "tillräknelighet" utmönstrades ur den nya brottsbalken, så blev också begreppet "jämställd med sinnessjukdom med avseende på tillräkneligheten" inte längre möjligt att tillämpa. I stället tog man fasta på, att en brottsling kunde ha ett vårdbehov som var lika stort som vårdbehovet vid sinnessjukdom. En brottslings psykiska status kunde alltså vara *jämställt med sinnessjukdom vad gäller vårdbehovet, ehuru brottslingen på intet sätt kunde diagnosticeras som sinnessjuk*. Detta nya sätt att tillämpa jämställdhetsbegreppet var inte minst resultatet av Olof Kinbergs engagerade kamp för en humanare kriminalvård i vilken

rättspyskiatern skulle spela en avgörande roll för brottslingens återanpassning.

Paradoxalt nog blev det psykiatrins företrädare som stoppade reformarbetet. Man försökte tillämpa den gamla promemorian från 1946, som innehöll en lista på sinnestillstånd som tillräckliga för otillräknelighet. En sådan klassificering av sinnestillstånd var visserligen i linje med den gamla strafflagen, men helt irrelevant sedan den nya brottsbalken införts. En stelnad uppräknig av sinnestillstånd förmådde inte lösa den nya dynamiska uppgiften för rättspyskiatern att avgöra vilken vårdform som i det enskilda fallet skulle ha störst sannolikhet för brottslingens återanpassning. Fixeringen vid den föråldrade promemorian och, antagligen, okunnighet om den juridiska innebörden av termen "jämfästllad med sinnessjukdom" bidrog till att man införde ett tredje, helt absurt, jämfästlladhetsbegrepp som ingen tidigare hade haft i åtanke. Svenska psykiatriska föreningen hade i en principdeklaration i *Läkartidningen* 1970 (nr. 21, s. 2389-2392) börjat tolka begreppet som en klassificering av symptom, i linje med den gamla promemorian från 1946, i stället för en bedömning av brottslingens vårdbehov. Men detta gör begreppet i det närmaste innehållslöst. Att tala om ett *sjukdomstillstånd som är jämfästllad med sinnessjukdom men dock ej sinnessjukdom* verkar förbryllande: antingen är man sinnessjuk eller också inte. Med hänvisning till att den i sammanhanget helt irrelevanta promemorian från 1946 var bristfällig, och mot bakgrund av det absurda jämfästlladhetsbegrepp som man själv skapat, och som inte hade något att göra med lagstiftningen i den nya brottsbalken, framförde Svenska psykiatriska föreningen:

Styrelsen anser att bestämmelsen om "jämfästlladhet" bör utgå ur lagen. Erfarenheten visar att det ofta råder delade meningar om dessa fall, vilket sammanhänger med att gränsdragningen ej är objektiv och resolut. Den långa mödan med dessa fall svarar ej hos flertalet åtalade mot en väsentligt ändrad påföljd eftersom vårdfilosofin och resurserna inom sjukvården med undantag för enstaka kliniker är bristfälligt utvecklade. Först om påföljden vore väsentligt annorlunda vid olika rubricering vore en differentiering försvarlig, men den borde då mera ta sikte på mottaglighet för viss behandling än en subtil diagnostisk avgränsning (s. 2391).

Bland annat denna kritik från psykiaterna föranledde dåvarande justitieministern Lennart Geijer att tillsätta en statlig utredning (den s.k. Bexeliuskommittén) med uppgift att se över lagstiftningen

beträffande psykiskt störda lagöverträdare. I direktiven tog Geijer upp psykiaternas kritik (Riksdagsberättelsen, 1972, s. 82):

Meningarna om hur jämställdhetsfallen skall avgränsas är i hög grad delade. Bortsett från den oklarhet som ligger i själva uttrycket "jämställd med" sinnessjukdom är kriterierna för när sådan jämställdhet skall anses föreligga mycket oskarpa.

Geijer uttalade även att utredningen skulle undersöka möjligheterna till en större integrering mellan sjukvård och kriminalvård, helt i enlighet med psykiatriska föreningens önskemål. Han stod dock fast vid den kriminalpolitiska åskådning som grundat strafflagberedningens arbete – han föreslog att kausalsambandet mellan brott och abnormitet helt skulle utgå ur brottsbalken. Sålunda uttalade han:

De sakkunniga bör ta upp frågan om det nuvarande kravet på kausalitet bör behållas i 31 kap. 3 § BrB och, för den händelse bestämmelsen i 33 kap. 2 § inte bör helt utgå, i sistnämnda bestämmelse. En utgångspunkt för övervägandena i denna del bör vara, att valet av påföljden skall, i överensstämmelse med nu förhärskande kriminalpolitiska värderingar, kunna träffas uteslutande eller i varje fall företrädesvis med hänsyn tagen till den dömdes psykiska tillstånd och sociala situation vid tiden för lagföringen. Självfallet måste också samhällsskyddets intressen beaktas. De avvägningar som här kan visa sig nödvändiga synes emellertid inte i första hand böra ske med utgångspunkt i ett oeftergivligt krav på kausalitet mellan abnormiteten och brottet (a.a., s. 83-84).

Detta innebar att Geijer uppenbarligen var beredd att fullfölja den kriminalpolitik som strafflagberedningen förespråkade, och att därvid gå längre än sin företrädare Herman Kling, eftersom en dylik lösning bättre skulle svara mot brottsbalkens förarbeten.

Den integrering mellan *kriminalvård* och *sjukvård* som Geijer åsyftade, får till följd att kausalsambandet mellan abnormitet och brott inte längre har *någon* funktion att fylla. Valet av påföljd kunde då träffas "uteslutande eller i varje fall företrädesvis med hänsyn tagen till den dömdes psykiska tillstånd och sociala situation vid tiden för lagföringen" (a.a.).

Geijers direktiv innehöll således framför allt två förslag, som förutsatte varandra: (i) En ökad integrering mellan *kriminalvård* och *sjukvård*, samt (ii) ett borttagande av kausalsambandet mellan psykisk abnormitet och brott.

I Bexeliuskommitténs betänkande (SOU 1977:23) tog man emellertid fasta på det ena (i), men negligerade det andra (ii). Man föreslog en ökad integrering mellan kriminalvård och sjukvård, men föreslog att kausalsambandet mellan psykisk abnormitet och brott skulle bibehållas. Detta var förödande för Geijers direktiv, och innebar också en svängning av hela den kriminalpolitiska utveckling som skett i Sverige sedan sekelskiftet. Bexeliuskommitténs förslag innebar nämligen att fler psykiskt abnorma lagöverträdare nu skulle hänföras till kriminalvård, på bekostnad av sjukvård. Endast de skulle hänföras till sjukvården, som led av "psykisk störning". Vilka dessa var, definierades genom en uppräknning av olika sinnestillstånd. Den ökade flexibilitet som Geijer åsyftade, blev istället något av den gamla strafflagens knivskarpa gräns mellan straff och vård, vilket innebar en utveckling bort från lagstiftarnas intentioner, grundläggande principer och värdepremisser.

Bexeliuskommittén hade sannolikt influerats av Brottsförebyggande rådets (Brå) rapport "Nytt straffsystem – idéer och förslag" (1977). Däri utsades bl.a. följande:

Enligt våra principer skall straff vila på ansvar för den begångna gärningen och utgöra ett obehag som avpassats till brottet. Denna princip innebär att sådana personer som inte fullt ut kan hållas ansvariga för sina handlingar, bör befrias från ansvar eller ges en lägre grad av ansvar (s. 367).

Av citatet framgår att den klassiska skolans nyckeltermerna ("obehag som avpassats till brottet", "ansvariga för sina handlingar", "befrias från ansvar" etc) åter hade dammats av. De "metafysiska" begrepp som man tidigare rensat ut ur lagstiftningen, spelade nu en central roll i Brå's förslag till straffsystem.

Brå's nymoralistiska idéer har haft stort inflytande på debatten kring abnormbestämmelserna, men även på svensk straffrättsdebatt överhuvud (se Belfrage, 1986). En av våra straffrättsprofessorer menar t.o.m. att Sverige i och med Brå's rapport (1977) "officiellt bröt med behandlingstanken" (Löfmarck, s. 52-53, 1986. Min kursivering). Ovanstående uttalande är emellertid direkt felaktigt så länge några ändringar i gällande rätt inte gjorts.

Trots att Bexeliuskommitténs betänkande inte föranledde någon ny lagstiftning, kom utlåtandet att få stor betydelse i praxis. Lars Lidberg visar (1983, s. 14-18), att andelen till psykiatrisk vård dömda, samt andelen utförda rättspsykiatriska undersökningar minskade kraftigt under tiden för kommitténs arbete. Detta trots att brottsligheten ökade. Såväl domstolar som rättspsykiatrer tycktes

sålledes följa kommitténs riktlinjer, trots att förslaget inte föranledde några lagändringar.

Bexeliuskommitténs betänkande överlämnades sedermera till socialberedningen, vilka avgav sitt betänkande sju år senare (SOU 1984:64). Socialberedningen fortsatte på samma väg som Bexeliuskommittén, d.v.s. kausalsambandet föreslogs bibehållet samtidigt som man förordade en ökad integrering mellan kriminalvård och sjukvård. Socialberedningen gick dock betydligt längre än Bexeliuskommittén. Endast de "mest störda" lagöverträdarna skulle erhålla vård, d.v.s. de som led av "allvarlig psykisk störning". I övrigt skulle "vanliga påföljdsregler tillämpas i så stor utsträckning som möjligt" (a.a., s. 28). Brottet, inte brottslingen, sattes nu i centrum på ett mycket markerat sätt: "Även om det är frågan om vård måste påföljden stå i en något så när rimlig proportion till brottet för att den inte skall uppfattas som orättvis" (a.a., s. 29). Vårdbehovet vid tidpunkten för rättens dom tycktes nu vara praktiskt taget utan betydelse vid valet av påföljd. Detta kan belysas av beredningens ordförande, Lars Grönwalls, svar till mig i *Läkartidningen* (nr. 48, 1984, s. 4470-4471): "Det torde inte finnas någon annan möjlighet än att begränsa tvånget med hänsyn till det brott som begåtts". Denna nya syn konfirmeras även genom beredningens förslag att domstolen skall bestämma en minsta respektive längsta vårdtid för de lagöverträdare vilka ådöms sluten psykiatrisk vård (se även Belfrage, 1985).

De senaste årens utredningsförslag beträffande psykiskt störda lagöverträdare (Bexeliuskommittén och socialberedningen) har emellertid stött på häftig kritik i remissbehandlingen. Ett vägande skäl till detta är sannolikt att de i förhållande till gällande rätt (BrB) är såväl praktiskt som teoretiskt-principiellt omöjliga utan genomgripande förändringar av det nu gällande straffrättssystemet. Såväl Bexeliuskommittén som socialberedningen har, medvetet eller inte, försökt återinföra en knivskarp gränsdragning mellan "straff" och vård utifrån en uppräknig av sinness tillstånd. Då emellertid övervägandena vid påföljdsbestämningen har att ta hänsyn till vårdbehov, prognos, behandlingsformer, den tilltalades sociala situation, etc, så skulle en sådan uppräknig för att vara användbar behöva innehålla *varje tänkbar brottslings alla tänkbara förhållande*, vilket är praktiskt omöjligt. Eftersom det dessutom förhåller sig så att *alla* människor betraktas som ansvariga inför lagen enligt BrB, existerar ingen principiell skillnad mellan olika påföljdsformer. Konsekvenserna av utredningarnas förslag skulle emellertid bli att en sådan principiell gränsdragning skulle åter-

införas i strid med nu gällande rätt. Misstagen har antagligen gjorts omedvetet, då någon grundläggande diskussion i dessa frågor inte förts i förslagen. Slutsatsen måste därför bli att man skapat förvirring genom att förelå förändringar i ett rättssystem (BrB), med utgångspunkt i ett annat, oförenligt, rättssystem (SL).²

Noter

1. Anekdoten är återgiven för mig av professor Hans Thornstedt.
2. Jag är stort tack skyldig till professorerna Lars Lidberg och Hans Thornstedt för värdefulla kommentarer.

Referenser

- Belfrage, H. "Är sinnessjukdom ett brott?", *Läkartidningen*, nr. 48 (1984) 4470-4471
- Belfrage, H. "Reformförslagen rörande psykiskt abnorma lagöverträdare efter brottsbalkens tillkomst - en kritisk granskning", *SvJT*, (1985) 768-781
- Belfrage, H. "Nymoralismen i svensk straffrättsdebatt", *Tidskrift för Rätts-sociologi*, nr. 2 (1986) 85-97
- Första laguskottets utlåtande* nr. 36 (1945)
- Geijer, L. "Direktiv", *Riksdagsberättelsen*, (1972) 81-86
- Grönwall, L. "Replik till Henrik Belfrage", *Läkartidningen*, nr. 48 (1984) 4471
- Helweg, H. *Den retslige psykiatri i kort omrids*, Köpenhamn, (1939)
- Hägerström, A. *Socialfilosofiska uppsatser*, Stockholm, (1966)
- Justitiedepartementet, promemoria nr. 1 (1946)
- Kinberg, O. *Om den s.k. tillräkneligheten*, Älvsjö, (1917)
- Kinberg, O. "Har ett på empirisk-psykologisk grund uppbyggt straffsystem användning för ett tillräknelighetsbegrepp?", *SvJT*, (1929) 229-244
- Kinberg, O. "Yttrande över strafflagberedningens betänkande", *Läkartidningen*, (1943) 1629-1649
- Kinberg, O. *Straff eller strafffrihet?*, Stockholm (1945)
- Lidberg, L. "Psykiskt störda lagöverträdare", *Svenska psykiatriska föreningens förhandlingar*, nr. 3 (1983)
- Löfmarck, M. "Nyklassicismen - vart tog den vägen?", *NTfK*, (1986) 49-60
- Proposition 1962:10 *Förslag till brottsbalk*
- Schlyter, K. "Straffbalk eller skyddsbalk?", *Tiden*, nr. 38 (1946)
- Schlyter, K. "Straff - vedergrällning" *Veckojournalen*, nr. 24 (1947)
- SOU 1942:59 *Strafflagberedningens betänkande angående strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, sinnesundersökning, m.m.*
- SOU 1956:55 *Förslag till skyddslag. Strafflagberedningens slutbetänkande*
- SOU 1977:23 *Psykiskt störda lagöverträdare. Betänkande av Bexelius-kommittén*

SOU 1984:64 *Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten. Betänkande av socialberedningen*

Strahl, I. "Det straffrättsliga ansvaret", i *Festskrift tillägnad Karl Schlyter*, Stockholm (1949)

Svenska psykiatriska föreningen "Principdeklaration om rättspsykiatrin", *Läkartidningen*, nr.21 (1970) 2389-2392

