

Kan läkarkåren acceptera otillräknelighet som krav för rättspsykiatrisk vård?

Är det etiskt riktigt att anse samma person vara för sjuk för att få bestämma över sig själv, men samtidigt tillräckligt frisk för att ta fullt straffansvar? Och ska vissa lagöverträdare kunna sättas i fängelse för brott de begått när de enligt den psykiatriska tvångsvårdslagstiftningen borde ha varit intagna för vård?

Det har gått mer än sju år sedan Psykansvarskommittén lämnade förslag om att införa otillräknelighet som krav för fängelseförbud och rättspsykiatrisk vård av psykiskt störda lagöverträdare. Psykiatrilagsutredningen har fått i uppdrag att senast 2011 presentera ett betänkande om hur förslagen ska kunna omsättas i praktiken.

Kravet för att en person i dag ska kunna dömas till rättspsykiatrisk vård som påföljd är att

1. straffvärdet och omständigheter i övrigt medför att påföljden inte kan stanna vid en icke frihetsberövande påföljd,
2. gärningsmannen har begått brottet under påverkan av en allvarlig psykisk störning,
3. gärningsmannen vid brottstidpunkten har haft en allvarlig psykisk störning samt att han eller hon
4. har ett behov av psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande eller annat tvång.

För den som haft en allvarlig psykisk störning vid gär-

ningstillfället råder enligt 30 kap 6 § brottsbalken ett nästan absolut förbud mot att utdöma fängelsestraff.

Utöver frivillig vård kan personer med allvarlig psykisk störning ges vård enligt två lagar. Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) har ett tydligt formulerat syfte. Genom lagen ska den som har en allvarlig psykisk störning, ett oundgängligt psykiatriskt vårdbehov och som inte kan ges vård med stöd av eget samtycke kunna få vård. Enligt lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) ska motsvarande vård ges till den som begått brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning och som behöver sådan vård.

Av dagens lagstiftning följer att det är samma nivå av sjuklighet som krävs för att kunna tas in för tvångsvård enligt båda lagarna. Med detta finns en tydlig finess. Lagstiftaren har därmed förklarat att den allvarliga psykiska störningen är den nivå av störning som innebär att en person varken kan ta ansvar för sig själv (det vill säga sin egen vård) eller för sina handlingar (det vill säga ett eventuellt brott).

Den som tas om hand för psykiatrisk tvångsvård hindras genom omhändertagandet ofta från att begå brott

ute i samhället. Inte sällan konstateras efter så kallade vansinnesdåd att en person en längre tid varit så sjuk att en tvångsintagning enligt LPT varit påkallad. Personen kanske inte har anhöriga som kan kontakta vården för tvångsintagning eller är kanske inte känd av vården, och därför missas omhändertagandet.

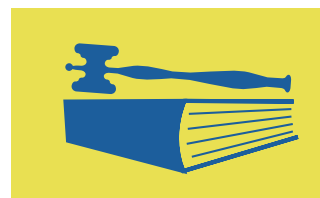
En person som begått ett brott när han eller hon egentligen borde ha varit tvångsintagen för psykiatrisk vård döms i dag till psykiatrisk vård enligt LRV. Vederböran-

»Av dagens lagstiftning följer att det är samma nivå av sjuklighet som krävs för att kunna tas in för tvångsvård enligt båda lagarna. Med detta finns en tydlig finess.«

de tas då in för sjukhusvård, precis som om han eller hon hade LPT-vårdats, det vill säga om samhället hade lyckats gripa in i tid.

Vården kan visserligen bli längre för den som begått ett brott, eftersom LRV har ett tydligt, om än outtalat, återfallsbegränsande syfte. Men i grunden blir vårdomständigheterna likartade för den som tas om hand enligt LPT – det vill säga när samhället när den sjuke som det är tänkt – som de blir för den person som missas av samhället och hinner begå ett brott.

Psykansvarskommitténs förslag innebär att det skulle krävas otillräknelighet, vilket tänks vara en allvarligare grad av sjuklighet, för att en person inte ska sättas i fängelse. Enligt mitt förmenande



Vinjet: Airi Illste

skulle det kräva att vi inte tvångsvårdade personer enligt LPT om de inte också hade uppnått denna högre grad av sjuklighet. För hur ska en person som inte anses kunna ta ansvar för sig själv, och som alltså inte får bestämma om sin egen vård, kunna ta ansvar för att inte bryta mot samhällets lagar?

Och vem är det som är skyldig till att ett brott begås av en person som förvisso anses tillräknelig enligt straffrätten, men som borde ha varit omhändertagen enligt LPT och hindrad att begå brott?

Är det doktorn, som inte skrivit vårdintyg, eller någon annan samhällsfunktionär, som missat att kontakta läkare, som borde avtjäna straffet? Eller är det den enskilde, som lagstiftaren anser inte kunna ta vara på sig själv, som ska sitta i fängelse för ett brott som någon annan egentligen haft till uppgift att förhindra?

Eller är allmänheten kanske beredd att låta människor, utan att få hjälp, gå runt i samhället med allvarligare psykiska sjukdomar, genom att kraven för att kunna ge tvångsvård enligt LPT höjs till samma nivå av otillräknelighet? Det förefaller inte troligt, för det är knappast någon liberaliseringsväg som givit upphov till kravet om att man ska vara svårare sjuk för att kunna dömas till rättspsykiatrisk vård.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*



FREDRIK ÅBERG
psykiater, ST-läkare i rättspsykiatri vid rättspsykiatriska avdelningen i Hisings Backa
fredrik.oberg@seaside.se