

Tiden innan gärningen – ur ett rättspsykiatriskt perspektiv

Katarina Howner

Överläkare, specialist i psykiatri och rättspsykiatri, RMV

Docent och lektor vid Institutionen för Klinisk Neurovetenskap, Karolinska
Institutet

"Att förutsäga våld är inte att se in i framtiden – det är att systematiskt väga historien."

Anpassat citat från ChatGTP som bygger på principer inom riskbedömningsteori

Rättspsykiatrins två ben

- Rättspsykiatrisk **utredningsverksamhet**
 - Drivs av staten – Rättsmedicinalverket (RMV)
 - RMV är oberoende, sakkunniga till domstolen
- Rättspsykiatrisk **vård**
 - Drivs av regionerna
 - 25 rättspsykiatriska vårdenheter i Sverige

Rättspsykiatri är en *liten* verksamhet

Statistik 2024

- Lagföringar: **115 820***
- Fängelsedomar **14 754***
- § 7-undersökningar **1 221****
- Rättspsykiatriska undersökningar **593****
- Domar till rättspsykiatrisk vård **378** (74 % med SUP)*
- Riskutredningar vid tidsomvandling **30****

Källor: *BRÅ, **RMV

BrB 30 kap 6 §

- Den som har begått ett brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning ska i första hand dömas till annan påföljd än fängelse.
- Rätten får döma till fängelse endast om det finns synnerliga skäl:
 - Högt straffvärde
 - Saknar eller har begränsat behov av vård
 - Självförvållat rus
 - Omständigheterna i övrigt
- Rätten får inte döma till fängelse om den tilltalade saknat förmåga att inse gärningarnas innebörd eller att anpassa sitt handlande efter en sådan insikt

Allvarlig psykisk störning, APS

Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2000:12

- Psykos
- Depression med självmordsrisk
- Svår personlighetsstörning med impulsgenombrott av psykotisk karaktär
- Svår psykisk störning med starkt tvångsmässigt beteende
- Om en psykisk störning är allvarlig eller inte bör bedömas utifrån både störningens **art** (sjukdomstyp) och **grad** (den psykosociala funktionsnivån och hur svåra symtomen är)

APS är ingen sjukdom – grad och funktion avgör

Två typer av undersökningar

- **§7-undersökning**
 - Rättspsykiatriker el specialist i psykiatri med förordnande av Rättsmedicinalverket
- **Rättspsykiatrisk undersökning, RPU**
- Team:
 - Forensisk socialutredare
 - Psykolog
 - Rättspsykiatriker
 - Utredande rättspsykiatrisk kontaktperson, funktionsbedömning

Hur går en §7-undersökning till? (häktad eller "frifot")

- Förutsättningar: *misstänkt på sannolika skäl, erkännande, åtal väckt eller dom i lägre instans*
- Syfte: avgöra behov av rättspsykiatrisk undersökning ("screening")
- Inramning: timslångt samtal, inhämtande av handlingar
- Utformning: ofta 3–5 sidor
- Rättspsykiatrisk undersökning rekommenderas i något mindre än 50 % av fallen

Rättspsykiatrisk undersökning (RPU)

- Den misstänkte ska ha *erkänt* eller *övertygande bevisning* ska föreligga
- Straffvärde > böter
- Skyndsamt , normalt 4 veckor för häktad och 6 veckor för frifot, det kan dock variera utifrån fallets svårighetsgrad
- I drygt 50% av fallen bedöms en allvarlig psykisk störning föreligga

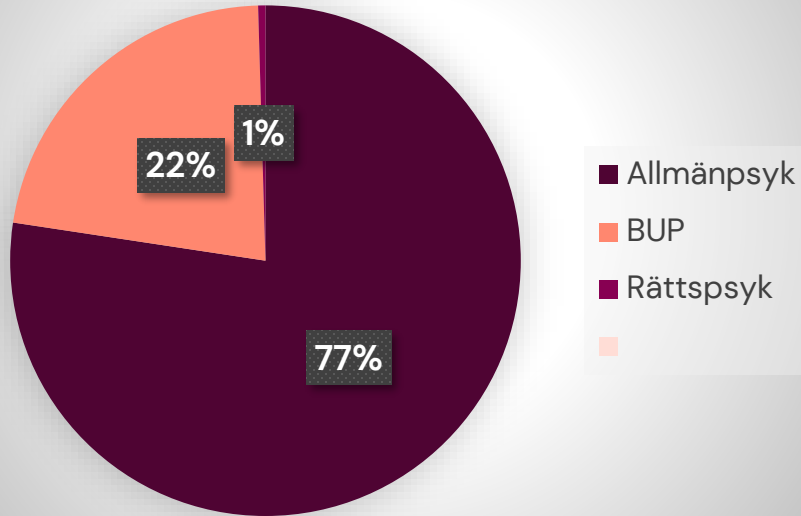
Hur går en RPU till?

- Rättspsykiatrikern ansvarar för undersökningen och leder teamet
- Utlåtandet – Rättspsykiatriker
- Socialutredning – Forensisk socialutredare
- Psykologutredning – Psykolog
- Medicinsk-psykiatrisk utredning – Läkare
- Omvårdnadsutredning – Utredande rättspsykiatrisk kontaktperson (om den undersökte är häktad)
- Undantag från sekretesslagen

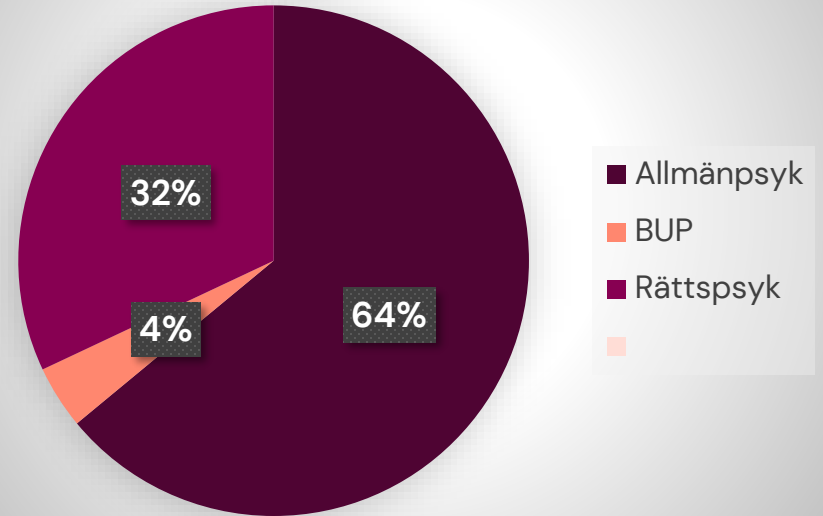
Och vad kan psykiatrin göra?

Totalt 4117 slutenvårdsplatser i psykiatri 2023

Andel Patienter



Andel Platser



Psykiatrins roll?

- Andelen slutenvårdsplatser minskar – RP vårdplatser ökar
- Vid en rättspsykiatrisk undersökning inhämtas journaler från alla vårdgivare
- Bryter sekretessen
- Unik bild av en persons alla kontakter inom psykiatrin och beroende
- Titt i backspeglarna, med facit i hand

Några återkommande teman

- Drogutlösta psykoser
- Samtidigt substansbruk som inte alltid är känt
- Bristande följsamhet
- Anhörigas oro



Karolinska
Institutet

Tiden innan gärningen – rättspsykiatrisk undersökta personers tidigare kontakt med psykiatri

Katarina Howner, Överläkare RMV, docent och forskargrupsledare vid Karolinska Institutet

Tim Tengberg, Överläkare, Rättspsykiatri vård Stockholm, doktorand vid KI

Hannibal Ölund Alonso, Verksamhetschef Rättspsykiatri Vård Stockholm, doktorand vid KI

Elin Fröding, Chefläkare, Region Jönköping, Med dr

Peter Andiné, Överläkare Rättsmedicinalverket, Professor i rättspsykiatri, CELAM, Göteborgs universitet

Tiden innan gärningen – Tibeck

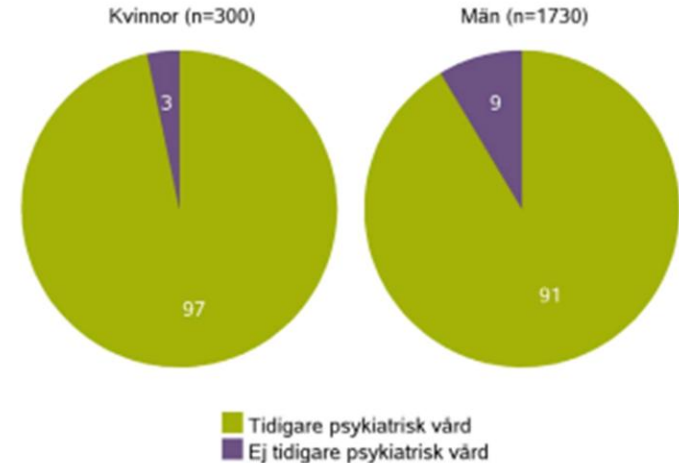
- Systematiskt kartlägga psykiatriska patienters vårdkontakter 3 mån innan en gärning i Stockholm
- Undersöka variabler hos denna grupp jmf kontroll grupp som inte begått brottslig gärning
- Förhoppningsvis kan detta leda till identifiering av riskmönster och ökad riskmedvetenhet inom allmänpsykiatrin

Bakgrund

- Psykisk ohälsa vanligare hos personer som döms för brott jämfört med övrig befolkning
- Liten andel brottsmisstänkta som blir föremål för en rättspsykiatrisk undersökning
- Majoriteten av de som undersöks har haft kontakt med psykiatrin

Tidigare psykiatrisk vård

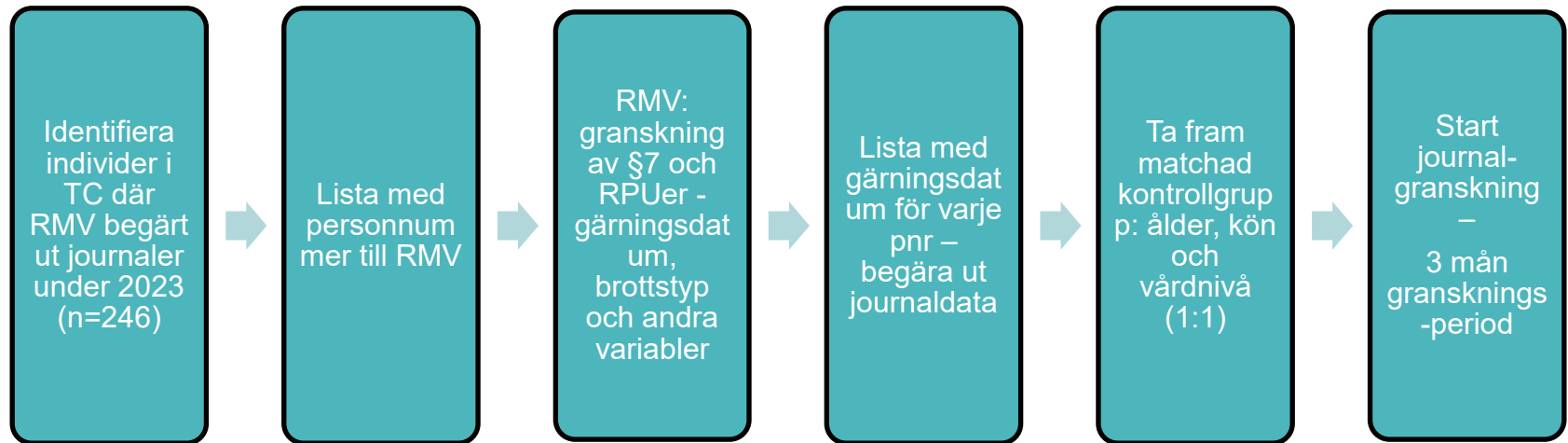
Figur 20. Andel patienter som fått psykiatrisk vård någon gång innan de dömdes till rättspsykiatrisk vård.



Metod

- Fall-kontrollstudie
- Patienter > 18 år i Region Stockholm vars journaler rekvirerades inför rättspsykiatrisk undersökning år 2023 (n = cirka 250)
- Kontrollgrupp matchade utifrån kön, ålder och vårdnivå (1:1)
- Journalgranskning – granskningsperiod 3 månader innan gärningen
- 26 markörer som indikerar risk

Flödesschema



TC = TakeCare; RMV = Rättsmedicinalverket; §7 = Paragraf 7-undersökning; RPU = Rättspsykiatrisk undersökning

Markörer (urval)

Vårdrelaterade

- Avsaknad av behandling
- Läkemedel (BZ eller CS)
- Ingen våldsriskbedömning
- Tvångsåtgärder
- Orosanmälan

Patientrelaterade

- Substansbruk
- Vapen: innehav/intresse
- Våldsamhet/aggressivitet
- Uteblivna besök
- Negativ livshändelse

BZ = Bensodiazepiner; CS = Centralstimulantia

Mål och potentiella effekter

- Öka riskmedvetenheten inom psykiatrin
- Fler och förbättrade våldsriskbedömningar
- Preventiva åtgärder eller förändrade rutiner
- Minska risken att psykiatriska patienter blir rättspsykiatriska patienter



Riskbedömningar inom psykiatrin avse- ende framtida benägenhet att begå våldsbrott i samhället

År 2023 vårdades nästan 447 000 personer i Sverige inom den specialiserade psykiatriska vården, den absoluta majoriteten av dessa personer kommer aldrig begå våldsbrott [2]. Att predicera risken för våld hos individer i en stor population med mycket få händelser (dvs. våldsbrott) är alltså mycket svårt. Vidare är det, enligt Lag om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128) och Lagen om rättspsykiatrisk vård (1991:1129), endast den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården som har ett utpekat ansvar för om en patient är farlig för andra. Vid frivillig vård finns inget sådant utpekat ansvar (Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30).

LPT

- Finns det en risk att vi underanvänder LPT?
- Oftast är risken för våld fluktuerande, om man i ett skede kan tillfälligt plocka bort personen från situationen kan det kylas av och risken reduceras

Varningsflaggor

- Förekomst av riskfaktorer
- Tidigare våld
- Pågående substansbruk
- Vid dödligt partnervåld har man kunnat identifiera några varningssignaler
 - Partners rädsla
 - Tidigare förekomst av strypvåld
 - Suicidalitet



**Karolinska
Institutet**

Tack för uppmärksamheten!

Katarina.howner@ki.se