

HISTORISK TIDSKRIFT  
(Sweden)

132:4 • 2012

# Hanteringen av straffria

JENNY BJÖRKMAN\* *Södertörns högskola*

Lars Garpenhag, *Kriminaldårar: sinnessjuka brottslingar och straffrihet i Sverige, ca 1850–1930*, Acta Universitatis Upsaliensis (Uppsala: Uppsala universitet 2012). 242 s. (Summary in English: Criminal lunatics: insane offenders and exemption from punishment in Sweden, c. 1850–1930.)

Minns ni mannen som gick bärsärkagång i Gamla stan för ett antal år sedan, eller killen som trodde sig var med i ett dataspel och slog ner främmande människor med ett järnrör i en förort till Stockholm? Galningar som begår brott, psykiskt sjuka människor som mördar, slåss och misshandlar, det är vad Lars Garpenhags avhandling handlar om, fast mellan 1850 och 1930. Ämnet är högaktuellt med tanke på det gångna årets rättegång mot Anders Behring Breivik, där en av de stora frågorna har varit just hans tillräknelighet – att han begått ett brott står utom allt tvivel. Men var han frisk eller åtminstone tillräckligt frisk för att straffas?

Galningar har givetvis utfört vedervärdiga handlingar genom historien, och sedan lång tid tillbaka har det varit kutym att skilja mellan galna och enkla brottslingar. Ända sedan landslagarnas tid har de som var från vettet sagts vara utan ansvar och därmed inte möjliga att tilldöma straff. Tanken är att den som inte kan ta ansvar för sina handlingar, inte heller skall behöva stå till svars för dem.

Under 1800-talet började man att betrakta de galna som sjuka, psykiatri utvecklades, och det är i samband med detta som Garpenhags undersökning tar sin början. Hans avhandling handlar om ”behandlingen av dessa strafffriförklarade – personer som tilltalats för brott och överbevistats om skuld, men som på grund av sitt sinnestillstånd inte fällts till ansvar” (s. 14). Syftet är att förklara hur ”hanteringen” av dem fungerade och förändrades mellan 1850 och 1930. Det vill han göra genom att undersöka dels hur det gick till

\* Fil. dr i historia, fakultetsopponent

när människor blev straffrifyklarade, dels hur de straffria sedan togs om hand när de kom till hospitalen.

I dag kan den typen av brottslingar som det här handlar om dömas till vård. Det betyder att de faktiskt ställs till svars för vad de gjort. De döms i domstol, men placeras inom psykiatrin, närmare bestämt på rättspsykiatriska avdelningar. Under den tid som Lars Garpenhag undersöker var det i stället så att den som fastslogs vara straffri förflyttades från domstolen till sinnessjukhuset. Han (eller i några fall hon) dömdes inte, men frikändes inte heller, utan övergick till en annan sfär: vården. Dagens svenska system, där man alltid betraktas som ansvarig, är tämligen unikt internationellt sett. Under perioden 1850–1930 etablerades rättspsykiatrin som vetenskaplig disciplin, och även om lagstiftningen inte egentligen förändrades under perioden kom praktiken att byta skepnad. Det äldre (och utrikes fortfarande vanligare) systemet utmanades och ersattes så småningom av ett nytt, även om detta nya ligger utanför avhandlingens ramar tidsmässigt.

Garpenhag är inte den första som studerar rättspsykiatrins framväxt. Hans studie skiljer sig emellertid från tidigare genom att fokusera på praktiken, det vill säga just hur straffrifyklaringen gick till och hur vården faktiskt såg ut. Detta har tidigare forskare missat, menar Garpenhag, som härmed hoppas fördjupa kunskapen om omhändertagandet av de sinnessjuka. "Avhandlingens syfte är alltså att förklara hur hanteringen av straffria fungerade och förändrades i Sverige under det senare 1800-talet och tidiga 1900-talet. Fokus ligger på praktiker inom rättskipningen och den statliga sinnessjukvården." (s. 28) För att besvara sina frågor har han utgått från de straffria patienternas handlingar på två hospital, Uppsala och Växjö (där det 1906 också startades en så kallad kriminalasyl som särskilt tog om hand om "kriminaldårarna").

Det är med utgångspunkt i patienternas journaler som Garpenhag flätar sin historia. Här finns för det mesta anteckningar inte bara om vården utan också handlingar från rannsakingen och patienternas tidigare historia. Journalerna bildar ett slags "källdepå". Utöver detta har han också använt sig av det kringmaterial som finns: hospitalsinspektioner, årsberättelser, statliga utredningar med mera.

Garpenhag utgår från tankar om klassificerande, det vill säga hur de straffria blev straffria. Det handlar om ett dubbelt särskiljande. De så kallade kriminaldårarna separerades både från brottslingarna och från andra sinnessjuka – och det är den processen som Garpenhag är intresserad av. Han frågar sig om de straffria kom från särskilda grupper i termer av klass och kön. Han gör dessutom analyser av läkarna, både vad det gäller deras förhållande till patienterna, som ofta präglades av bådass klassbakgrund, och deras förhållande till andra som var involverade i själva rättsprocessen, framför allt jurister.

Under undersökningsperioden ökade antalet straffria, från ett tjugotal per år till över hundra mot slutet av perioden. Detta skedde utan att det juridiska regelverket förändrades.

Precis som övrig kriminalitet dominerades de galnas brottslighet av män som var mellan 20 och 49 år. Männens medelålder var 35, kvinnors 31. De kvinnor som skrevs in som straffria var många gånger färre än männen – under hela perioden har Lars Garpenhag funnit 233 män och 44 kvinnor i sitt material. Vare sig män och kvinnor var dessutom varken riktigt unga eller helt gamla. Bara i enstaka fall förekom att barn eller åldringar straffriförklarades. Dessutom var de straffria i de allra flesta fall ogifta. Inget av detta är förvånande. Det är däremot överraskande att så många av de straffria var arbetare och att inte fler kom från de hantverks- och lantbruksmiljöer som dominerade i samhället i stort. Bara få av de straffria kom från samhällets elit, och misstanken om att sinnessjukhusen användes som ett sätt för de rika att slippa fängelse är alltså felaktig.

Bland de brott som de straffria begått märks våldsbrotten. Vanliga var också tillgreppsbrott, som var vanligare bland kvinnorna. I princip helt frånvarande var det absolut vanligaste brottet under perioden – fylleri. Den som blev fälld för fylleri blev helt enkelt inte straffriförklarad, vilket Garpenhag förklarar på två sätt. Dels var det grövre brottslighet som ledde till frågan om den tilltalade var utan ansvar, dels var det vid härads- och rådsturätterna (inte vid länsstyrelserna) som frågan om straffrihet behandlades.

Över tid kom dock de straffrias brottslighet att förändras. De våldsamma brotten blev färre och tillgreppsbrott ökade, både faktiskt och i relation till andra typer av brott. Också sedlighetsbrotten ökade: de förekom inte alls under den tidiga perioden men blev senare relativt vanliga (14 procent mellan 1910 och 1929). I stort flyttades alltså fokus från svårare till lindrigare brott.

Lars Garpenhag visar dessutom att det inte var brottet i sig som förorsakade en sinnesundersökning utan omständigheterna. Vare sig mördare eller ens barnamördare blev per automatik sinnesundersökta. Snarare var det uppgifter om galenskap, förvirring och avsaknad av rimliga motiv som i kombination ledde fram till sinnesundersökningen. Också hur den tilltalade betedde sig i rättsalen spelade roll: den som helt enkelt uppträdde fånigt kunde bli föremål för en sinnesundersökning.

Den undersökande läkarens roll var relativt passiv och ibland rent av symbolisk. Det viktigaste läkaren hade att göra var att fastställa om den tilltalade varit sjuk vid tidpunkten för brottet och om det påverkat brottet – det vill säga om personen i fråga kunde hållas ansvarig. Det finns fall då den undersökta klass spelade in i bedömningen, men författaren ser också andra mönster. Andelen abnorma ökade (hälften bedömdes vara det

1920, vilket var en viktig förändring). I bedömningen tog läkaren dessutom hänsyn till samhällsfaran och med tiden kom läkare ofta att ta hänsyn till behandlingsfrågor. I början av 1900-talet diskuterades faktiskt behandlingen mer än själva tillräkneligheten av de läkare som var satta att utreda de tilltalades sinnestillstånd. De här förändringarna – där gränserna mellan patologi och moral blev allt mer suddiga – skedde, påpekar Garpenhag, utan att de underliggande juridiska hållmärkena ändrades.

Förändringarna ägde dessutom rum utan att jurister och läkare råkade i luven på varandra. Behandlingen präglades, skriver Garpenhag, av en harmonisk arbetsdelning mellan de två professionerna. Anledningen till denna svenska konsensus, menar han var att de svenska läkarna var så få så att arbetsmarknaden var tryggad. Dessutom såg sig läkare som en statlig profession till följd av sin roll som tjänsteläkare. De hade en given roll och behövde inte kämpa eller bråka för detta.

Väl inne på anstalterna skildes de sinnessjuka från andra på olika sätt. Framför allt vårdades de generellt sett mycket längre. Vårdtider om över tio år var inte ovanligt, medan andra patienter – till skillnad från vad man kanske tror – ofta skrevs ut efter ett eller ett par år. Straffria beskrevs dessutom ofta som svårhanterliga i officiella källor. De framställdes som hotfulla och farliga, vilket gjorde att brottslingarna på sinnessjukhusen sågs som ett problem. Med tiden – det vill säga efter sekelskiftet – kom de abnorma, psykopaterna och de asociala att anses alltmer besvärande. Särskilda säkerhetsanstalter började diskuteras, dit de särskilt farliga skulle kunna skickas, oavsett vilken typ av sjukdom eller besvär de led av eller vilket brott de begått.

Att säkerheten betonades när det gällde de straffrias vård är inte ägnat att förvåna. Intressant nog visar Garpenhag att det trots detta fanns mycket frihet för straffria som inte betraktades som farliga. Även om exempelvis kriminalasynen i Växjö hade ett tydligt säkerhetstänkande och mer personal än andra anstalter fanns det också här fall som visar att straffria intagna kunde röra sig fritt, till och med utanför anstalterna, vilket i några fall föranledde rymningar. Slutsatsen tycks vara att det var farligheten, snarare än straffriheten, som var den grundläggande vattendelaren.

Det fanns emellertid ett par saker i vården som skilde straffria från andra patienter. De skulle hanteras annorlunda av de predikanter som fanns på sinnessjukhusen. Predikanternas jobb var att se till att de straffria ångrade sig. Den uppgiften blev dock mindre viktig i takt med att religionen spelade mindre roll. Det som främst skilde straffrias vård från andra, var bestämmelserna kring utskrivningarna. Det räckte ofta inte med att vara frisk eller utan behov av behandling. Samhällsvådan spelade en större roll, liksom att den intagna hade något att skrivas ut till, en familj eller någon sorts socialt

sammanhang, och inte minst möjligheter att försörja sig. Rädslan för att man skulle få återfall var så stor att en del intagna satt inne mycket länge efter att de konstaterats friska.

Lars Garpenhag har skrivit en avhandling med många förtjänster. Inte minst skall han ha beröm för att han har gått igenom ett stort antal journaler. Här finns huvuddelen av hans material och det har sedan länge funnits ett behov av att sänka blicken för att se vad som faktiskt hände ute på anstalterna och sjukhusen under en tid då både psykiatrin och rättspsykiatrin formerades. Det är – så vitt jag förstår – också ett material som har mycket att ge. I vissa fall är journalerna mycket omfattande, och hela livslopp finns samlade i dem. Garpenhags fokus på praktiken är således bra. Avhandlingen levererar dessutom en hel del resultat, varav de viktigaste har sammanfattats ovan. Samtidigt finns det en del problem med avhandlingen.

Garpenhags ena fråga handlar om vilka de straffria var – det vill säga vilka som sinnesundersöktes och klassificerades som sinnessjuka. Just vad det gäller den frågan är det en svaghet att författaren enkom valt att undersöka de straffria utifrån sinnessjukhusens material. Visserligen finns det ett par fall i hans material där patienter bara sinnesundersöktes men senare inte klassificerades som tillräkneliga och därför hamnade inom fängvården. Men kan man verkligen uttala sig om vilka som blev straffria om man inte också undersöker vilka som inte blev det? Vilka mördare, mordbrännare och våldsmän betraktades som normala – och vad skilde dem från de sjuka? Även om det finns många svårigheter med att undersöka rannsakningar i domböcker – inte minst hur man ska komma åt rätt rannsakning – skulle undersökningen ha mått bra av en sådan jämförelse eller åtminstone en tydligare diskussion om varför detta inte görs. Varför inte jämföra med exempelvis alla (eller ett antal) mordfall under samma tid, eller delar av perioden, för att se vad som skilde de olika fallen åt?

Inledningsvis konstaterar Garpenhag att "kriminaldårarna" – som var samtidens benämning på de straffria – var utskilda både från gruppen brottslingar och från gruppen sinnessjuka. Men han jämför främst med sinnessjuka och snuddar bara på jämförelser med brottslingarna. Hur skilde sig de straffria från de brottslingar som vårdades på fånganstalterna? Och kanske i synnerhet: hur skilde de sig från de fångar som vårdades inom fångvårdens olika sinnessjukavdelningar? Dessutom konstaterar Garpenhag att många sinnessjuka som begick brott kom till anstalterna utan att dömas först, och de blev alltså inte straffriförklarade. Det finns egentligen ingenting i avhandlingen som förklarar vad som ledde till det ena eller det andra. Det går naturligtvis att se detta som en del av de nya frågor som varje avhandling bör leda fram till, men den stora gruppen sinnessjuka som begått brott och som inte förklarats straffria samt de många fångar som aldrig blev

straffria, gör det svårt för Garpenhag att entydigt svara på frågan om vilka det var som straffriförklarades.

Det finns dessutom ett större problem med avhandlingen: Garpenhags huvudfrågor är deskriptiva. Han frågar sig hur behandlingen sett ut, hur den förändrats, hur man blev straffriförklarad. Varken i syftet eller på andra ställen i avhandlingen diskuteras frågan *varför*, vilket gör att de många gånger intressanta resultaten ibland landar platt. Avhandlingen lyfter aldrig, det finns ingen röd tråd, ingen tes och sällan några förklaringar till de förändringar som Garpenhag ser. För att ta några exempel: Vad berodde det på att de lindrigare brotten ökade? Varför blev fler abnormala straffriförklarade? Varför ökade antalet sexualbrott bland de straffria? Ett undantag gäller den konsensus som rådde mellan läkare och jurister, som Garpenhag förklarar genom att jämföra den svenska situationen med den utländska och se till läkarnas (rättspsykiatriernas) professionalisering. Sådana resonemang skulle jag gärna sett mer av. Kanske kunde till och med de svenska läkarnas starka ställning kunna förklara mer av den svenska modell som senare utvecklades. Möjligen skulle professionaliseringen också kunna förklara förändringarna som ledde till en större andel lindriga brott och fler straffriförklarade individer över huvud taget. Sådana resonemang förs inte alls av Garpenhag.

Det är svårt att svara entydigt på frågan varför förändring sker, men utan den typen av diskussioner svävar resultaten utan sammanhang. I Garpenhags avhandling finns dessutom – mellan raderna – flera alternativa som skulle kunnat förklara en del om författaren lyft blicken. Han snuddar exempelvis vid Foucault och hans teser om psykvården. Här skulle man kunnat tänka sig att författaren hade utvecklat resonemangen för att förklara vad det var som hände vid övergången till 1900-talet. Ökningen av lindrigare brott kan naturligtvis ses som en parallell till sekelskiftets vurm för att förklara allt biologiskt, men Garpenhag gör sällan kopplingar till den samhällliga kontexten, kanske beroende på att Roger Qvarsell skrivit så mycket om detta. Men i stället för att väja för diskussionen borde Garpenhag gått i närkamp både med teorier och med det tidigare forskningsläget. Då hade hans egna resultat dessutom betonats mer, vilket hade varit en poäng eftersom en del ligger nära Qvarsells analyser av rättspsykiatrin.

Ett annat resonemang som skulle kunnat fungera som förklaring är Garpenhags redovisning av den norske forskaren Karl Ludvigsens teser. Ludvigsen menar att de straffria skall ses som en restkategori – varken brottslingar eller sjuklingar. Garpenhag antyder att det är tvärtom, att de straffria var en ny och för det moderna samhället lämplig kategori – men sedan avstannar resonemanget. Här finns ytterligare ett embryo till förklaring som Garpenhag väjer för.

Garpenhag skall ha en eloge för att han inte fastnat i en hundrasidig

inledning där teoretiker som pliktskyldigast gås igenom för att sedan inte användas. Men någon typ av förklaring behövs – vilket det finns frön till i texten. Här och var kommer en liten förklaring, men trådarna dras aldrig ihop. Det gör det svårt att läsa en annars välskriven avhandling; tolkningarna lämnas helt enkelt därhän.

Det här är en avhandling som skulle kunnat frossa i blod och skräck. En intagen mördar tre medpatienter, en annan sin hustru och en tredje sin make. Män går bärsärkagång och hugger ihjäl vilt främmande människor. Ändå är avhandlingen ganska torr. Dramatiken lyser för det mesta med sin frånvaro, trots de livliga scener som måste ha utspelat sig när de här ”fallen” en gång var verklighet. Ibland utspelar sig små dramer i fotnoterna. Trots att det är praktiken som Garpenhag säger sig fokusera på, är man som läsare långt ifrån både patienterna (som inte får komma till tals, vilket är värt att notera) och anstaltsvardagen, som det är svårt att få grepp om. Det är som om författaren har lagt sig vinn om att inte falla för trycket att göra detta en smaskig historia. Som läsare i dagens mediala värld frågar man sig dock vad folk sade och vad pressen tyckte om de ibland vidriga brott som begåtts. Att de tyckte *något* märks i fotnoterna.

Samtidigt är det en fördel att Garpenhag är lite torr. Detta är en avhandling och ingen bästsäljare. Som läsare litar man på författarens resultat, vilket är det viktigaste i en avhandling. Bristerna handlar mest om att undersökningen hade kunnat ge mer. Avhandlingen är dock föredömligt kort, den är rakt skriven, författaren ställer frågor och svarar på dem, han använder sig både av kvalitativa och kvantitativa metoder – och han rör inte till det med teoretiska resonemang för syns skull. Det finns dessutom uppslag till nya undersökningar. Men innan författaren ger sig i kast med det skulle jag gärna se en kortare artikel där han lyfter blicken och faktiskt resonerar kring de resultat han redan har.