



# Brottsutvecklingen i Sverige fram till år 2007

## Kapitel: Dödligt våld

Hela publikationen finns att beställa eller ladda ner på [www.bra.se/go/297](http://www.bra.se/go/297)

# Våldsbrott

## DÖDLIGT VÅLD

Mikael Rying

### Sammanfattning

Under de senaste 30 åren har det årligen skett i genomsnitt omkring 100 fall av dödligt våld i form av mord, dråp och misshandel med dödlig utgång. Antalet har dock minskat under de senaste 15 åren, främst när det gäller barn under 15 år som offer.

Det dödliga våldet äger huvudsakligen rum i socialt marginaliserade miljöer. Det är framför allt personer med missbruks- och/eller psykiska problem som begår denna typ av våldsbrott och som många gånger även drabbas av dem. Dödligt våld begås mer sällan mellan personer som inte känner varandra. I drygt 70 procent av fallen känner de inblandade varandra sedan tidigare, antingen som familjemedlemmar eller så att de är bekanta med varandra på annat sätt. Det dödliga våldet begås huvudsakligen med någon form av vapen, vanligen kniv. Risken för den enskilde att bli överfallen på allmän plats är extremt liten. Denna risk har heller inte ökat. Det dödliga våldet som begås av ungdomar i åldern 15–19 år har inte ökat över tid.

Det dödliga våldet har en hög uppkläring jämfört med de flesta andra typer av brott. Under perioden 1990–2006 klarades i genomsnitt över 80 procent av brotten upp. Den höga nivån har dock minskat något över tid. En majoritet av gärningspersonerna dömdes för mord, den strängaste brottsrubriceringen, och andelen sådana domar har också ökat. Trots den vanliga förekomsten av psykisk sjukdom eller annan psykiatrisk problematik hos dem som begår dödligt våld, döms endast en liten del till rättspsykiatrisk vård. Däremot har andelen livstidsstraff ökat på senare år.

## Inledning

Det dödliga våldet är en förhållandevis liten brottskategori; i genomsnitt begås 100 fall av mord, dråp eller misshandel med dödlig utgång per år. Ändå är det en av de mest omdiskuterade brottstyperna, naturligtvis beroende på brottets allvar. I detta avsnitt används främst uppgifter ur en pågående specialstudie av samtliga fall av dödligt våld som är kända under perioden 1990–2006<sup>24</sup>. Resultaten presenteras i huvudsak i ett utvecklingsperspektiv.

### Definition

Med dödligt våld avses här uppsåtligt våld mot någon annan person som har lett till döden och som av rättsväsendet bedömts som kriminellt. Den kriminella handlingen regleras i brottsbalkens tredje kapitel. Där heter det att om någon berövar någon annan livet döms denne för *mord* till fängelse i tio år eller på livstid. Är brottet med hänsyn till de omständigheter som föranlett gärningen eller i övrigt att anse som mindre grovt, döms för *dråp* till fängelse i lägst sex och högst tio år. Om en kvinna dödar sitt barn vid födelsen eller om hon på grund av födelsen befinner sig i upprivet sinnestillstånd eller i svårt trångmål, döms hon för *barnadrap* till fängelse i högst sex år.

Även misshandel utan uppsåt som lett till döden ingår här i begreppet dödligt våld. Det gäller de fall som av rättsväsendet rubriceras som *misshandel* eller *grov misshandel i kombination med vållande eller grovt vållande till annans död*. Från det dödliga våldet undantas det som av rättsväsendet bedöms som dödande i nödvärn.

### Statistikkällor

Det finns ett antal olika statistikkällor som redovisar och beskriver det dödliga våldet. De mest använda är statistiken över anmälda brott, lagföringsstatistiken<sup>25</sup> och dödsorsaksstatistiken<sup>26</sup>. Att statistikkällorna ibland visar olika resultat kan förklaras av att källornas definitioner av våld skiljer sig åt.

I statistiken över *anmälda brott* redovisas fall som vid anmälningstillfället bedöms kunna utgöra fullbordade mord, dråp eller misshandel med dödlig utgång. Specialstudier (se bl.a. Rying 2000, Brå 2003) som gjorts på statistikunderlag för anmälda fall för perioden 1990–2002, bekräftar dock att det slutliga antalet fall av dödligt våld i realiteten är betydligt färre än vad som visas i statistiken över anmälda brott.

<sup>24</sup> De uppgifter som redovisas i text och figurer bygger på resultat från denna specialstudie om inte något annat uttryckligen anges.

<sup>25</sup> Statistikansvarig myndighet är Brottsförebyggande rådet.

<sup>26</sup> Statistikansvarig myndighet är Socialstyrelsen.

Den löpande *lagföringsstatistiken* redovisar mord, dråp och barnadrap enligt brottsbalkens definitioner. Här ingår såväl fullbordade brott som försök och andra former av brott. Det kan vara anstiftan, förberedelse, stämpling, underlåtenhet att förhindra eller anmäla brott med mera.

*Dödsorsaksstatistiken*, som tas fram av Socialstyrelsen, bygger på de dödsorsaksintyg som läkare skriver i samband med dödsfall. Dödsorsaksstatistikens definition av dödligt våld – benämnt mord, dråp och annat övergrepp av annan person – utgår från en medicinsk bedömning av dödsorsaken. Statistiken avser de personer som vid dödsfallet var folkbokförda i Sverige oavsett om brottet begåtts i Sverige eller utomlands.

## Dold brottslighet

### Överskattning av det dödliga våldet

Till skillnad från de flesta andra brottskategorier är det inte i första hand den dolda brottsligheten, det så kallade mörkertalet, som är ett problem när det gäller dödligt våld. Tvärtom är det dödliga våldet kraftigt överskattat i statistiken över anmälda brott. Den stora diskrepansen mellan antalet anmälda och faktiska brott förklaras huvudsakligen av det anmälningssystem som polisen införde i början av 1990-talet och som bland annat innebar att de manuella kontrollerna av anmälningarna blev färre än tidigare. Olika genomgångar av samtliga anmälda fall av dödligt våld i Sverige sedan år 1990 visar att endast omkring hälften av fallen bestod av dödligt våld (Ryning 2000, Brå 2003 och 2007a).

I nämnda specialstudier visade sig en stor andel av det anmälda dödliga våldet vara självmord, olyckor och alkohol- eller narkotikaförgiftning. Den främsta orsaken till att dessa fall fanns med bland de anmälda brotten är att polisen vid anmälningstillfället hade en misstanke om att en brottslig gärning hade begåtts. Anmälan rubricerades som fullbordat mord, dråp eller misshandel med dödlig utgång för att man skulle kunna initiera en förundersökning. Under förundersökningens gång visade det sig att det inte förelåg något brott, varför förundersökningen lades ned och brottsmisstanken avskrevs. Dessa anmälningar kvarstår dock i statistiken över anmälda fall av dödligt våld.

### Underskattning av det dödliga våldet

Det förekommer även underskattningar i statistiken över dödligt våld. Ett exempel är att dödligt våld anmäls som vållande till annans död. En genomgång av samtliga anmälda fall av vållande till annans död, som inte avsåg arbetsplats- eller trafikolyckor under åren 2002–2006, visade att ett litet antal av de anmälda fallen avsåg våldsbrott med dödlig utgång. Dessa fall borde, enligt de instruktioner polisen använder

vid brottsrubricering, ha registrerats som mord, dråp eller misshandel med dödlig utgång (Ryning 2003).

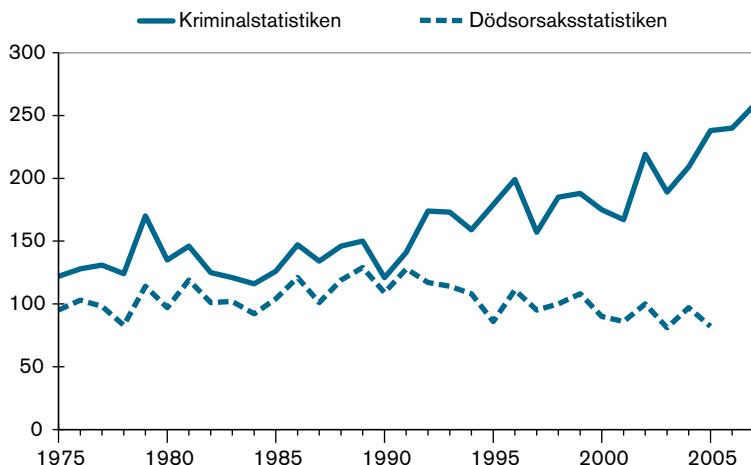
En annan felkälla till den dolda brottsligheten kan vara oklarheter kring personer som anmälts som försvunna. Ett litet antal försvunna hittas aldrig, men några återfinns som offer för dödligt våld efter en kortare eller längre tid. Dessutom har antalet obduktioner minskat, bland annat på grund av lagändringar, vilket kan dölja offer för dödligt våld (Veress 1994, Rammer m.fl. 1997).

Sammanfattningsvis kan det konstateras att det dödliga våldet enligt kriminalstatistiken är kraftigt överskattat och att så har varit fallet under lång tid.

## Brottsutveckling

Det dödliga våldet har, enligt dödsorsaksstatistiken, sedan mitten av 1970-talet legat relativt konstant på omkring 100 brott per år (figur 1). Statistiken över anmälda brott visar dock en annan bild av utvecklingen. Enligt den anmäldes i genomsnitt 135 fullbordade mord, dråp och misshandel med dödlig utgång per år under perioden 1975–1990. Under 1990-talet ökade det genomsnittliga antalet anmälda fall till 168 brott per år, och till och med år 2007 har genomsnittssiffran sedan år 2000 fortsatt att öka till ett genomsnitt på 212 anmälda fall per år.

Ökningen av de anmälda brotten i kriminalstatistiken motsvarar dock ingen verklig ökning av det dödliga våldet i Sverige över tid. Som



Figur 1. Antal fall av dödligt våld i Sverige enligt statistiken över anmälda brott respektive dödsorsaksstatistiken, åren 1975–2007 (dödsorsaksstatistiken till och med år 2005). Källa: Brå; SoS.

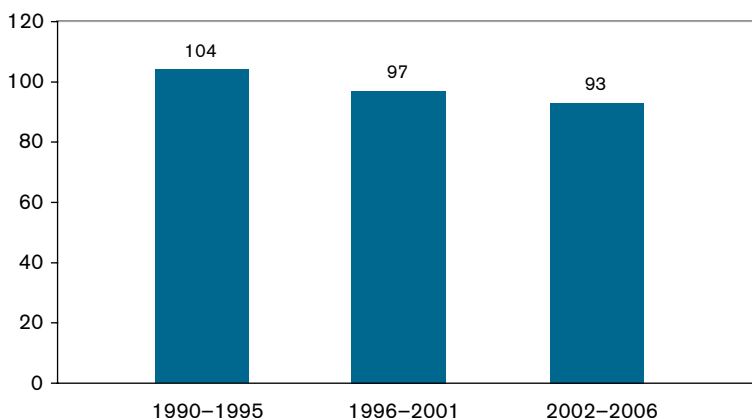
framgår ovan visar dödsorsaksstatistiken således att antalet fall ända sedan år 1975 har pendlat kring 100 fall per år. Den stora ökningen av antalet anmälda brott sedan början 1990-talet förklaras i huvudsak av det anmälningssystem som polisen då införde (t.ex. Rying 2000 och 2003, se även under rubriken *Dold brottslighet*).

En pågående specialstudie av det dödliga våldet i Sverige sedan år 1990 utgör en tredje möjlighet att följa utvecklingen av dessa brott. Enligt denna har det dödliga våldet minskat sedan år 1990, något som också bekräftas av utvecklingen enligt dödsorsaksstatistiken. Vid en jämförelse mellan perioderna 1990–1995 och 2002–2006 har en minskning skett med i genomsnitt elva brott per år eller drygt 10 procent (figur 2).

### Kan förbättrad sjukvård ligga bakom minskningen av dödligt våld?

Det finns ingen entydig förklaring till den redovisade nedgången av dödligt våld. Framsteg inom sjukvården har under lång tid förts fram som en delförklaring till det sjunkande antalet offer för dödligt våld (t.ex. Sveri 1974, Harris m.fl. 2002). Ökade medicinska kunskaper om våldsskador samt en snabbare och bättre akutsjukvård skulle enligt denna hypotes kunna innebära att fler våldsoffer räddas i dag än tidigare.

Estrada (2005) visar dock genom en sammanställning av sjukvårdsdata avseende perioden 1974–2002, att antalet patienter som behandlats för kniv- eller skottskador, det vill säga de våldsmetoder som majoriteten av offren för dödligt våld avlider genom, inte visar någon ökning.



Figur 2. Genomsnittligt antal offer per år för dödligt våld i Sverige 1990–2006.

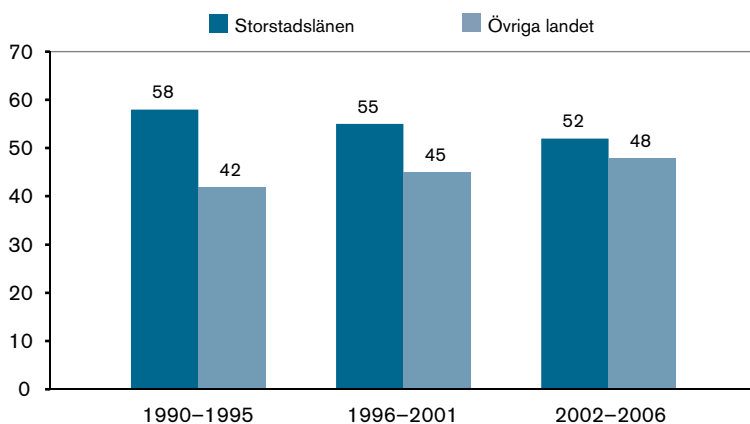
Även resultaten i detta avsnitt talar mot att förbättrad sjukvård på ett avgörande sätt har påverkat nedgången av det dödliga våldet. De allra flesta offer för dödligt våld avlider tämligen omedelbart (inom en halvtimme) efter brottet. Här går det inte att se några förändringar sedan år 1990. En stor och tämligen oförändrad andel av det dödliga våldet äger dessutom rum inomhus utan andra närvarande som kan kalla på hjälp från sjukvården. Även i de fall då andra personer var närvarande, var det i familjefallen ofta små barn och i fallen mellan bekanta utanför familjen, ofta alkoholpåverkade missbrukare. Två vittneskategorier som hade små möjligheter att snabbt ingripa och kalla på adekvat hjälp.

I en studie av det dödliga våldet som begåtts av 15–17-åringar under perioden 1982–2005 framgår att majoriteten av fallen inträffat i det ofentliga rummet (Granath 2007). Här finns alltså större möjlighet för andra människor att ingripa och tillkalla hjälp. Men inte heller i denna undersökning framgick det att våldet blivit grövre eller att en förbättrad sjukvård på ett tydligt sätt kan förklara förhållandet att dödligt våld mellan unga inte ökat i Sverige (Granath 2007, 2008). Sammantaget framstår, utifrån tillgänglig kunskap, nivån på det dödliga våldet under perioden 1990–2006 som tämligen opåverkad av en eventuellt förbättrad vård.

## Regional fördelning

Det dödliga våldet är en till antalet liten brottstyp, och de i genomsnitt 100 fall som begås årligen är svåra att beskriva geografiskt. Det finns flera regioner som genomgående har ett mycket litet antal fall och i andra regioner fluktuerar nivåerna år från år. Av det skälet görs här en kortare redovisning av utvecklingen för dels storstadslänen Stockholm, Västra Götaland och Skåne sammantaget, dels övriga län sammanlagda. I storstadslänen bor omkring hälften av Sveriges befolkning. Det innebär att dessa län sammantaget är något överrepresenterade, då i genomsnitt 55 procent av alla fall av dödligt våld sker i storstadslänen. Emellertid har det skett vissa förändringar över tid, vilka innebär att skillnaden mot övriga landet nära nog har försvunnit (figur 3).

I många fall finns det skillnader i omständigheterna kring brotten beroende på om de begåtts i ett storstadslän eller inte. I storstadslänen sker en större andel fall där de inblandade inte känner varandra medan andelen familjefall är högre i övriga landet. Det är dubbelt så vanligt att det finns brottsliga motiv bakom dödandet i storstadslänen än i övrigt, det vill säga gärningspersonen dödar offret i någon form av uppgörelse i kriminella kretsar eller brotten sker i samband med att offret till exempel rånas av gärningspersonen. Däremot är psykisk sjukdom som utlösande orsak betydligt vanligare utanför storstadslä-



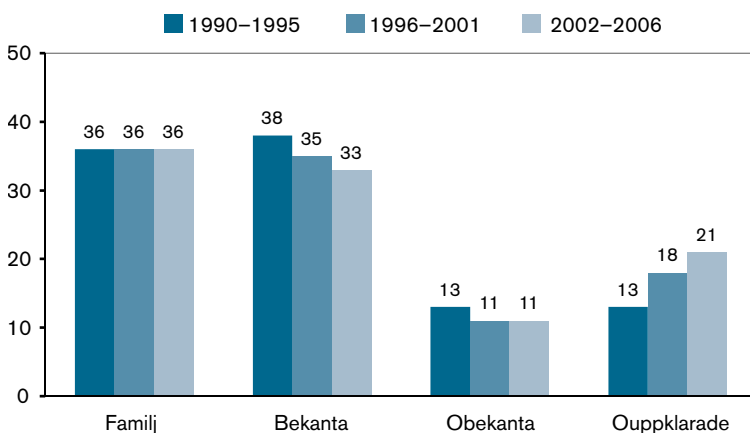
Figur 3. Regional fördelning av det dödliga våldet i Sverige perioden 1990-2006. Genomsnittliga andelar (procent).

nen. Vidare är både gärningspersonerna och offren i storadsläna mindre ofta alkoholiserade, de inblandade är något yngre och skjutvapen vanligare än i övriga landet. Dessutom är andelen uppklarade fall påtagligt högre utanför storadsläna, särskilt över tid.

## Brottsstruktur

### Relationer

Dödligt våld begås i mycket hög utsträckning (70 procent) av personer som känner offret (figur 4).



Figur 4. Offer för dödligt våld fördelat på relation till gärningspersonen perioden 1990-2006. Genomsnittliga andelar (procent).



Det dödliga våldet inom familjen sker vanligen i hemmiljön. Kvinnor 15 år och äldre dominerar som offer i familjefallen. I genomsnitt dödas 20 kvinnor varje år av någon inom familjen eller släkten. En klar majoritet dödas av en man som de vid tillfället hade eller hade haft en nära relation till: i genomsnitt 17 kvinnor per år sedan år 1990.

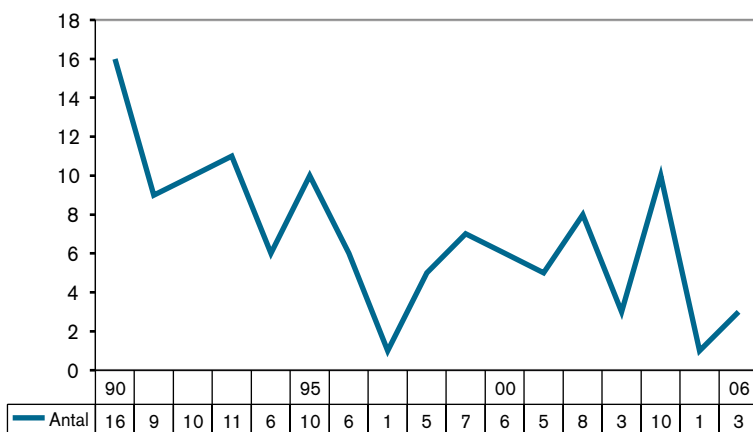
Det dödliga våldet mot kvinnor i nära relationer har inte ökat över tid. I stället har dessa fall minskat sedan 1970-talet (Brå 2007c). De vanligaste motiven är svartsjuka- och separationsproblematik. Det är också relativt vanligt att kvinnan tidigare utsatts för våld och hot från gärningspersonens sida. Brotten sker ofta i bostadsmiljön, utan utomstående vittnen och i socialt marginaliserade miljöer.

I 30 procent av familjefallen, eller i genomsnitt elva fall per år, är offret av manligt kön (inklusive barn under 15 år). Fyra av dessa manliga offer dödas av en kvinna i en nära relation. Till skillnad mot när en kvinna dödas inom ramen för en sådan relation är det mest frekventa motivet för kvinnor som gärningspersoner någon form av bråk i en relation där båda parter är missbrukare. Det är vidare nästan lika vanligt att den kvinnliga gärningspersonen i dessa fall dödar mannen som en reaktion på det våld han tidigare utsatt henne för, som det är med svartsjuka- och separationsproblematik som motiv för manliga gärningspersoner. I omkring två av de i genomsnitt elva familjefallen dödas det manliga offret av sitt vuxna barn. Liksom när kvinnor dödas av sina barn, är psykisk sjukdom vanligt hos gärningspersonerna, men också missbruksrelaterade bråk är relativt vanliga. I övrigt är det i huvudsak fråga om pojkar under 15 år som dödas av någon av föräldrarna och i enstaka fall förekommer det dödligt våld mellan syskon eller annan familjemedlem.

#### DÖDLIGT VÅLD MOT BARN

Det dödliga våldet mot barn får ofta mycket uppmärksamhet, och det kan utifrån debatten lätt uppfattas som att denna typ av dödligt våld har ökat. I själva verket har denna offerkategori minskat sedan 1970-talet (Ryning 2004, Janson m.fl. 2007). Sedan början av 1990-talet är det fråga om en halvering av antalet barn under 15 år som offer för dödligt våld, från i genomsnitt tio barn per år under perioden 1990–1995 till i genomsnitt fem barn per år därefter (figur 5). Det är framför allt fall där gärningspersonerna var föräldrar som begick självmord i samband med brottet som minskade under denna period.

I nära 90 procent av fallen är föräldrarna gärningspersoner när barn blir offer för dödligt våld. Självmord är vanligt förekommande när en förälder dödar sitt barn. I genomsnitt begick eller försökte gärningspersonerna begå självmord i nära hälften av fallen under perioden 1990–2006.



Figur 5. Antal barn under 15 år som offer för dödligt våld per år under perioden 1990–2006.

Enligt Temrin och Nordlund (2003) kan omständigheterna kring de fall där föräldrar är gärningspersoner grovt delas in i tre grupper:

- Psykiskt sjuka kvinnor, som kväver sitt nyfödda barn.
- Psykiskt sjuka och deprimerade föräldrar som i samband med självmord tar med sig barnen i döden, till exempel i samband med en separation.
- Fall där barnen misshandlas till döds. Här kan det ofta vara fråga om manliga gärningspersoner med till exempel personlighetsstörningar, ibland med missbruksproblem och/eller sedan tidigare kriminellt belastade.

Det är mycket ovanligt att barn under 15 år dödas av en för dem obekant person. För perioden 1990–2006 finns tre kända sådana fall redovisade och i ytterligare sex fall är brotten ouppklarade.

Med en fjärdedel av barnoffren utgör spädbarnen (under ett år) den enskilt största årsgruppen. Barn i förskoleåldern (upp till sju år) utgör sammanlagt nära 70 procent av barnoffren. Ju yngre offret är, desto vanligare är det att modern är gärningsperson. Brottsplatsen är vanligen hemmiljön. I jämförelse med dödligt våld generellt är alkoholpåverkan och missbruk hos gärningspersonerna ovanligt och andelen tidigare kriminellt belastade mindre. Psykisk sjukdom hos gärningspersonen är mycket vanligt när offren är barn.

#### DÖDLIGT VÅLD MELLAN BEKANTA RESPEKTIVE OBEKANTA

Det dödliga våldet mellan *bekanta* som inte är släkt begås oftast mellan personer som känner varandra väl. Det är ofta fråga om våld mellan män i missbruksrelaterade och kriminella kretsar. Brotten sker i

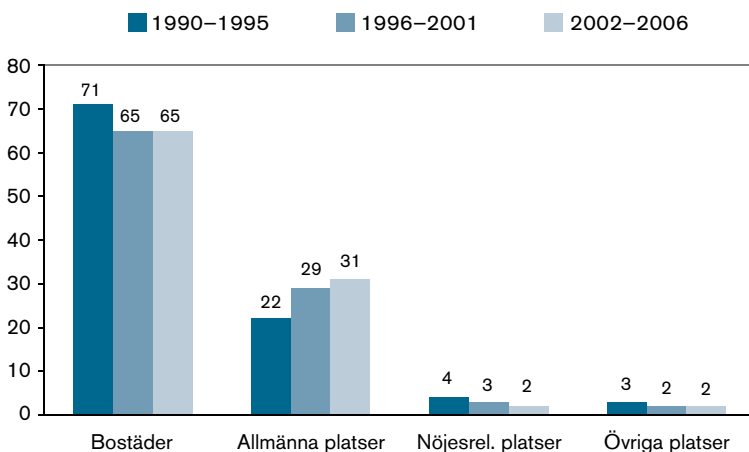
mycket hög utsträckning i bostadsmiljön. I 60 procent av fallen är såväl offer som gärningspersoner alkoholmissbrukare. Motiven domineras av så kallade »fylleråk« om objektivt sett bagatellartade saker, respektive av uppgörelser i kriminella kretsar. Dessa brott sker ofta i slutna miljöer och kniv används i omkring hälften av fallen.

Det dödliga våldet mellan *obekanta* utgörs till stor del av det som brukar benämnas det dödliga gatuvåldet. Det drabbar ofta yngre män på allmänna eller nöjesrelaterade platser i samband med händelser som börjar som mer eller mindre bagatellartade konflikter. Denna typ av dödligt våld har minskat något jämfört med 1990-talets första hälft.

Fall där offret dödas av en obekant gärningsperson i samband med annan brottslighet, till exempel rån eller inbrott i offrets bostad, är mycket ovanliga (det sker ungefär två gånger per år). Dödligt våld med hatbrottsmotiv är också sällsynt och sker i genomsnitt knappt en gång per år. Även sexualmord är mycket ovanliga i Sverige.

### Brottsplatser

Det dödliga våldet utspelas i huvudsak i bostadsmiljön (figur 6). I genomsnitt sker omkring 70 procent av fallen i sådana miljöer, vilket hänger samman med den höga andelen fall där de inblandade känner varandra på ett eller annat sätt. Sedan år 1990 har andelen fall i bostäder minskat något, samtidigt som andelen fall på allmän plats har ökat. Bostadsfallen motsvaras av en minskning också rent antalsmässigt, medan antalet fall på allmän plats är detsamma i början och i slutet av undersökningsperioden.



Figur 6. Brottsplatser vid dödligt våld perioden 1990-2006. Genomsnittliga andelar (procent).

Karaktäristiskt för *bostadsfallen* är bristen på insyn från utomstående. Dessa fall av dödligt våld sker nästan uteslutande med inblandade som känner varandra. Det innebär att det är svårt för utomstående att ingripa och förhindra brotten. När brottsituationerna uppstår kan också den sociala bindningen mellan de inblandade bidra till att försök att få hjälp utifrån hindras eller försenas. Dessutom är det mindre vanligt att andra personer är närvarande vid dessa fall, jämfört med dem som äger rum utanför hemmet. I bostadsmiljön finns också knivar – det vanligast förekommande vapnet vid dödligt våld – lätt tillgängliga. Det är således mycket ovanligt att dödligt våld i bostadsmiljön sker mellan inblandade som är obekanta med varandra. När det förekommer är det nästan alltid kopplat till brottsliga motiv, såsom bostadsinbrott eller rån.

Det dödliga våldet på *allmänna platser* karaktäriseras av fall där de inblandade är obekanta med varandra och även av en stor andel ouppklarade fall. Här återfinns det så kallade dödliga gatuvåldet. Denna typ av dödligt våld sker i mycket stor utsträckning mellan unga män och initieras ofta genom bagatellbråk. Det är också mycket vanligt att de inblandade i gatuvåld är alkoholpåverkade. Men det dödliga våldet på allmänna platser omfattar även fall av så kallade gängbråk, våld som sker med rasistiska motiv eller som riktas mot personer som är homosexuella. En viss del dödligt våld på allmän plats inträffar i samband med annan brottslighet, exempelvis rån. Trots den uppmärksamhet dessa fall väcker i massmedia och samhällsdebatten med mera är de inte särskilt vanligt förekommande och det finns inte heller någon tendens till ökning.

Det dödliga våldet på *nöjesrelaterade platser* är inte heller särskilt vanligt och har dessutom minskat under senare tid. Omständigheterna vid dessa fall påminner ofta om omständigheterna vid det dödliga gatuvåldet. Ökningen av människors deltagande i nöjeslivet har angetts som en förklaring till det ökande våldet i Sverige under efterkrigstiden (Wikström 1985 och 1992). Det finns dock inga data som talar för att en sådan utveckling skulle ha haft någon stor betydelse när det gäller denna typ av dödligt våld.

Det förekommer också ett fåtal fall av dödligt våld begånget på platser som är mer svårkaraktäriserade som typ av brottsplats, varför de i denna undersökning benämns som *övriga platser*. Exempel på sådana platser är inhägnade hamnområden, militärområden eller mer slutna arbetsplatser som till exempel fabriks- eller kontorslokaler. De fall som äger rum på sådana platser skiljer sig inte nämnvärt från det dödliga våldet generellt. Det sker huvudsakligen mellan personer som på något sätt känner varandra.

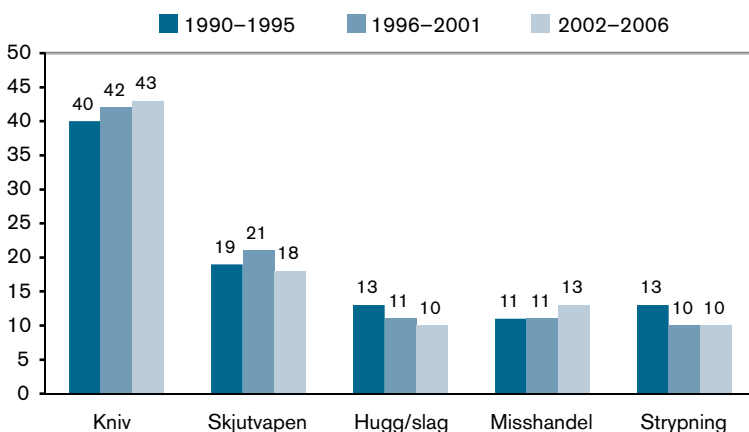
## Våldsmetoder

I tre av fyra fall av dödligt våld användes ett vapen under perioden 1990–2006 (figur 7).

Det dödliga våldet med *kniv* har alltsedan 1970-talet varit dominerande i Sverige. Denna våldsmetod är starkt förknippad med det dödliga våldet inomhus, vilket i stor utsträckning kan förklaras av att knivar finns till hands i bostäder. Det dödliga våldet med *skjutvapen* har sedan början av 1990-talet utgjort omkring 20 procent av fallen. Antalet fall har dock minskat något under samma period. I ungefär 60 procent av dessa brott hade gärningspersonen inte licens för vapnet. Det finns flera viktiga skillnader mellan fallen där gärningspersonerna hade licens för vapnet och fallen utan licens.

När gärningspersonen hade licens för vapnet var offret oftast en kvinna, gärningspersonen en man i nära relation och brottet hängde samman med svartsjuka- och separationsproblematik. Ibland blev även parets barn offer. Psykisk sjukdom låg bakom en relativt stor andel av dessa fall, vilket bekräftas av den höga andelen självmord eller självmordsförsök, 50 procent, vid dessa fall. Den höga förekomsten av självmord speglar också det faktum att användningen av skjutvapen vid dödligt våld är den enskilda våldsmetod som är starkast förknippad med självmord hos gärningspersonen.

Fallen med skjutvapen utan licens riktar sig i huvudsak mot en för gärningspersonen bekant person där någon form av uppgörelse eller hämnd, ofta i kriminella och/eller missbrukarkretsar, är vanliga motiv. Självmord är mycket ovanligt i samband med dessa fall.



Figur 7. Våldsmetoder vid dödligt våld perioden 1990–2006. Genomsnittliga andelar (procent).

Det dödliga våldet med *hugg- eller slagvapen*, exempelvis yxa eller plank, sker ofta mellan bekanta i missbruksrelaterade sammanhang eller mellan personer som har en nära relation. Ett annat relativt vanligt sammanhang är där gärningspersonen dödar någon av sina föräldrar.

Det dödliga våldet genom *misshandel* är inte särskilt vanligt förekommande och har en stabil nivå runt 11–12 fall per år. Dessa fall sker i mycket stor utsträckning i missbruksrelaterade sammanhang mellan personer som är bekanta eller i samband med relativt bagatellartade händelser på allmän plats mellan personer som är obekanta med varandra sedan tidigare.

Det dödliga våldet genom *strykning/kvävning* har minskat något på senare år, delvis med anledning av att det dödliga våldet mot barn har minskat. När barn, i synnerhet de allra yngsta, dödas är nämligen strykning eller kvävning den enskilt vanligaste dödsorsaken. Det är vidare dubbelt så vanligt att kvinnor blir offer för denna våldsmetod jämfört med män. Relativt ofta handlar det då om kvinnor som stryps eller kvävs till döds av en man som de har en nära relation till.

## Motiv

I forskningen om det dödliga våldet brukar man huvudsakligen dela upp motiven i två kategorier: *expressiva* och *instrumentella* motiv (t.ex. Block och Block 1991 och 1992). Med *expressiva motiv* menas här dödligt våld vars främsta syfte är att, av olika skäl, med våld skada eller döda offret – brottet är ett mål i sig och andra eventuella motiv är sekundära. Dödligt våld med *expressiva* motiv sker ofta impulsivt och i stark affekt. Vapen- eller våldsmetoden avgörs av situationen och av vad som finns till hands. Exempel på dessa fall kan vara dödande på grund av svartsjuka- och separationsproblematik eller så kallade fylleråk.

Vid dödligt våld med *instrumentella motiv* är i stället det huvudsakliga målet att erövra pengar eller andra föremål, men inte att döda offret. Exempel är de fall som sker i samband med annan brottslighet, som när gärningspersonen/-personerna gör inbrott i ett hus när ägaren råkar vara hemma eller i samband med ett rån. Men det kan också handla om uppgörelser i undre världen. Gärningspersonen utser då ofta i förväg ett offer och har bestämt såväl brottsplats som med vilken våldsmetod han ska hota, skada eller döda offret.

Det dödliga våldet i Sverige begås i mycket stor utsträckning av *expressiva* skäl.<sup>27</sup> Endast en dryg tiondel av det dödliga våldet begås av *instrumentella* skäl i samband med annan vinningsbrottslighet (16 procent åren 2002–2006).

<sup>27</sup> Även i undersökningar från andra länder som USA och Australien är detta fallet (Block och Block 1992, Polk 1994).

Den vanligaste kategorin bland de expressiva brotten är så kallade *bagatellbråk*, som utgör ungefär en tredjedel av allt dödligt våld. De sker oftast av objektivt sett bagatellartade orsaker. I stor utsträckning inträffar dessa fall i missbruksrelaterade kretsar där bråk om en flaska alkohol, en mindre summa pengar eller någon oförrätt ofta ligger till grund för våldet. Även det så kallade dödliga gatuvåldet, brott som sker på allmänna platser mellan inblandade som är obekanta med varandra, har vanligen ett motiv som hör till denna motivgrupp. Ofta är det fråga om knuffar eller missuppfattningar mellan alkoholpåverkade unga män som utgör bakgrunden till dessa ofta mycket uppmärksammade fall.

Den andra stora kategorin bland de expressiva brotten är de där det finns en *svartsjuka- och separationsproblematik*. Dessa motiv står bakom en knapp femtedel av det dödliga våldet. I mycket stor utsträckning är gärningspersonen en man som dödar en kvinna som han har eller har haft en nära relation till. Den tredje kategorin – en dryg tiondel av brotten – är den där gärningspersonen begår brottet under inflytande av en *psykisk sjukdom* och där inga andra kända motiv finns (läs mer om denna grupp av gärningspersoner på s. 75).

I en dryg femtedel av fallen är motiven okända. Det gäller framför allt de ouppklarade fallen och beror främst på två orsaker. Dels är det många gånger oklart varför offret dödats, dels kan det vara så att polisen inte vill lämna ut sådana uppgifter då det kan försvåra utredningen.

Andelsmässigt har inte motivfördelningen förändrats särskilt mycket över tid. Den enda motivkategori som har ökat sin andel något är fall som begås i samband med annan brottslighet.

## Offer och gärningspersoner

### Kön

När det gäller könsfördelningen vid dödligt våld dominerar män, både som gärningsperson och offer. Totalt utgör männen 90 procent av gärningspersonerna, en andel som har varit oförändrad sedan flera hundra år i Sverige (von Hofer 2008) och omkring två tredjedelar av offren. Sedan år 1990 har inga påtagliga förändringar kunnat noteras.

### GÄRNINGSPERSONERNAS KÖN

Det finns flera stora skillnader mellan det dödliga våldet som begås av kvinnliga respektive manliga gärningspersoner.

*Kvinnliga gärningspersoners* dödande är starkt koncentrerat till familjen. I 80 procent av fallen var offret en familjemedlem, och då ofta en man med vilken kvinnan hade en nära relation. Det gäller i nära hälften av fallen eller i genomsnitt fyra fall per år. Men även barn under 15 år, särskilt de små barnen, utgör med nära 30 procent en stor del av det kvinnliga dödliga våldet.

Av den påtagliga ansamlingen av familjefall följer att 90 procent av brotten sker i hemmiljö. Ofta är bagatellbråk eller psykisk sjukdom bakgrund till brotten. Kvinnor dödar mycket sällan en för dem obekant person. Under undersökningsperioden (1990–2006) fanns det inte heller något fall av sexualmord, hedersmord eller dödligt brott med hatbrottsmotiv där gärningspersonen är kvinna.

*De manliga gärningspersonernas* dödliga våld är i nära hälften av fallen (46 procent) riktat mot en bekant utanför familjen. Det handlar då ofta om dödligt våld begånget i missbruks- och kriminella miljöer. I 20 procent av fallen är offret en kvinna som mannen har haft en nära relation till, medan det dödliga våldet i cirka fem procent av fallen är riktat mot barn under 15 år. Liksom de kvinnliga gärningspersonerna begår även männen i stor utsträckning dödligt våld i bostadsmiljön. Männen begår dock en större andel av brotten på allmänna platser jämfört med de kvinnliga gärningspersonerna (32 procent/10 procent).

När det gäller alkoholpåverkan och alkoholmissbruk är fördelningen nära nog densamma för de manliga som för de kvinnliga gärningspersonerna (beskrivs mer utförligt nedan). En svensk studie av samtliga personer lagförda för dödligt våld under perioden 1995–2001, visar dock att de kvinnliga förövarna har fler problem i sin psykosociala bakgrund än de manliga förövarna. Betydligt fler av dem var uppväxta i ett ogynnsamt emotionellt klimat och/eller utsatta för sexuella övergrepp och/eller hade föräldrar med psykiska problem eller sjukdom (Yourstone 2003).

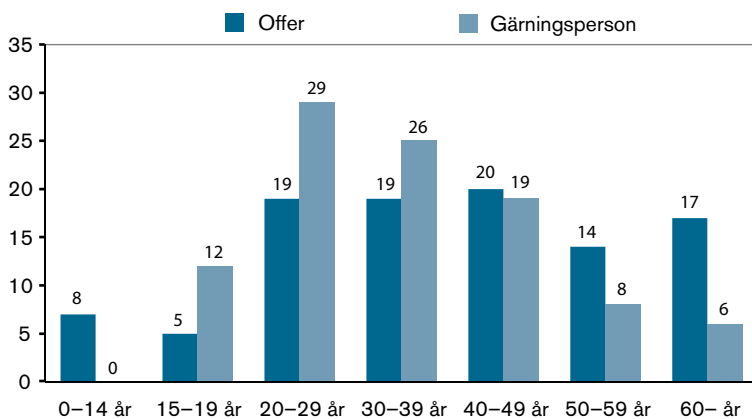
#### OFFRENS KÖN

Stora skillnader finns också när man jämför kvinnor och män som offer. Kvinnliga offer dödas i nära 80 procent av fallen inom familjen, medan endast 20 procent av männen blir offer för dödligt våld i familjen. I nära hälften av fallen med kvinnliga offer är gärningspersonen en man med vilken offret hade haft en nära relation till. Motsvarande andel för manliga offer är sju procent. Manliga offer dödas i stället oftare av en man han är nära bekant med, företrädesvis i missbruks- och kriminella kretsar. Av detta följer att bostadsmiljön är en påtagligt vanligare brottsplats vid dödligt våld mot kvinnliga offer, även om största delen av det dödliga våldet mot män också sker i en bostad. Det är dessutom betydligt vanligare att de manliga offren är alkoholpåverkade och alkoholmissbrukare än de kvinnliga.

#### Åldersfördelning

Det finns stora skillnader i åldersfördelningen bland de inblandade vid dödligt våld. Gärningspersonerna tenderar att vara yngre än brottsoffren (figur 8). Medianåldern under perioden 1990–2006 var 32 år för gärningspersonerna och 40 år för offren, något som inte har förändrats

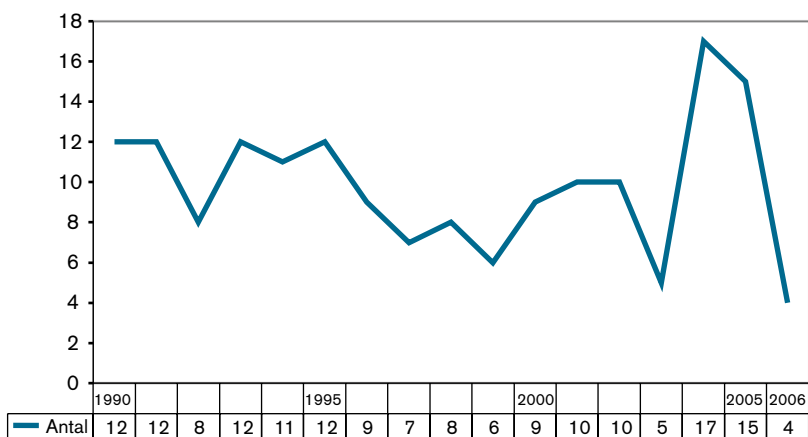




Figur 8. Åldersfördelning för offer och gärningspersoner vid dödligt våld, åren 1990–2006. Genomsnittliga andelar (procent).

över tid. Sex av gärningspersonerna var under 15 år och därmed inte straffmyndiga. Notera att dessa inte ingår i figur 8.

En uppmärksammas grupp bland gärningspersonerna är ungdomar (15–19 år). Det dödliga våld de begår blir ofta omskrivet i media. Dessa fall inträffar ofta på allmän plats och under helgkvällar. Våldet sker vidare ofta med kniv eller genom misshandel mellan personer som är obekanta med varandra. Inte sällan startar våldet av någon bagatellartad orsak, exempelvis en knuff. Antalet gärningspersoner i åldern 15–19 år har fluktuerat över tid och även om antalet gärningspersoner i den åldern var ovanligt högt åren 2004 och 2005, har denna ålderskategori inte ökat vare sig antals- eller andelsmässigt (figur 9).



Figur 9. Antal gärningspersoner i åldern 15–19 år under perioden 1990–2006.

Som påtalats tidigare visar även annan forskning att det dödliga ungdomsvåldet hållit sig på en oförändrad nivå (Granath 2007).

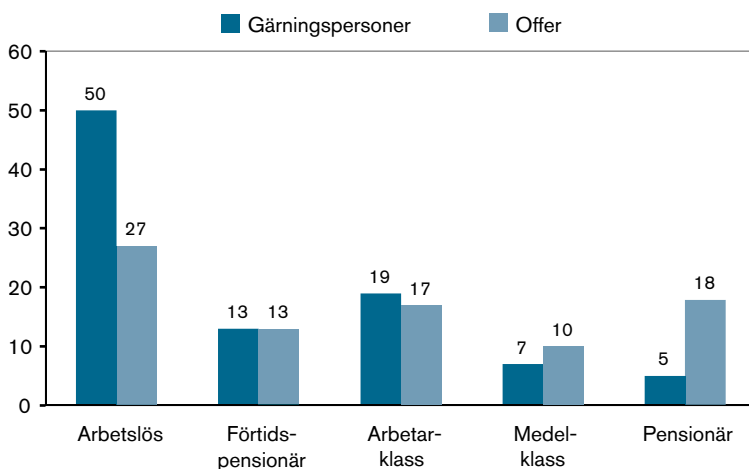
Gärningspersonernas ålder varierar beroende på vilken relation de har till offret. Utfallet speglar i stor utsträckning den livssituation människor har relationsmässigt i olika åldrar. Ju yngre gärningspersonerna är desto vanligare är det att brotten sker utanför familjen. Bland de yngsta gärningspersonerna i åldern 15–19 år har endast 18 procent av det dödliga våldet begåtts inom familjen och 42 procent mot en obekant person. Detta hänger naturligtvis samman med att personer i den åldern oftare än vuxna tillbringar sin tid på allmänna platser, särskilt på kvällar och på helger. Där träffar de också på personer de inte är bekanta med sedan tidigare. När gärningspersonerna är 40 år eller äldre begås i stället en majoritet av fallen av dödligt våld mot en familjemedlem och endast några procent mot en obekant person.

### Alkohol- och narkotikaförekomst<sup>28</sup>

Enligt Lenke (1990) visar både svensk och internationell forskning om dödligt våld att en stor andel av de inblandade var alkoholpåverkade vid tiden för brottet. Vid det uppklarade dödliga våldet i Sverige under perioden 1990–2006 var i genomsnitt nära 60 procent av gärningspersonerna och knappt 50 procent av offren påverkade av alkohol. Det finns dock en tendens mot en minskning av andelen alkoholpåverkade gärningspersoner och offer över tid. En stor andel av de inblandade personerna är också att beteckna som alkoholmissbrukare: gärningspersonerna i nära 50 procent av fallen och offren i nära 40 procent av fallen.

Det finns svensk forskning som visar att narkotika inte är särskilt vanligt förekommande vid våldsbrott (t.ex. Kühlhorn 1984 och 1996). Under åren 1990–2006 var 30 procent av gärningspersonerna bakom det dödliga våldet bedömda som narkotikamissbrukare och drygt hälften av dem, 16 procent, var narkotikapåverkade vid brottets genomförande. Det var ännu mindre vanligt att offren var narkotikamissbrukare eller narkotikapåverkade: 15 procent respektive 7 procent av offren. Trots att narkotikamissbruk och narkotikapåverkan förekommer i en viss del av fallen kan det konstateras att det är betydligt vanligare att de inblandade vid dödligt våld är alkoholpåverkade eller alkoholmissbrukare.

<sup>28</sup> Bortfallsnivåerna i dessa variabler är relativt stora mellan de olika perioderna, varför alkohol- och narkotikaförekomsten här inte redovisas i ett utvecklingsperspektiv.



Figur 10. Socioekonomisk status hos gärningspersoner och offer vid dödligt våld, perioden 1990-2006. Genomsnittliga andelar (procent).

### Socioekonomisk status<sup>29</sup>

De personer som är inblandade i det dödliga våldet tillhör i stor utsträckning de lägsta skikten i samhället socialt sett (figur 10). Ungefär två tredjedelar av gärningspersonerna och närmare hälften av offren i de studerade fallen var antingen arbetslösa eller förtidspensionerade. Denna stora andel marginaliserade personer hänger samman med den i dessa sammanhang vanliga förekomsten av missbruk. 80 procent av de gärningspersoner som i materialet bedömts som alkoholmissbrukare var antingen arbetslösa eller förtidspensionärer.

Socioekonomiskt sett är det dödliga våldet ofta ett inomgruppsrelaterat fenomen, särskilt när det gäller de mest marginaliserade grupperna. Det innebär att gärningspersoner som är arbetslösa eller förtidspensionerade ofta dödar ett offer med samma status. Det gäller även i huvudsak för gärningspersoner som är ålderspensionärer. Inte sällan är det då frågan om en äldre man som dödar sin hustru och därefter begår självmord.

<sup>29</sup> Det finns ett relativt stort bortfall inom denna variabel varför något utvecklingsperspektiv inte redovisas här. För gärningspersonerna är bortfallsnivån 13 procent och för offren 29 procent. Den höga nivån för offren beror till stor del på att polisen inte alltid bryr sig om detta då en stor andel av fallen är »självupklarande« och denna omständighet inte är viktig för utredningen. En rimlig bedömning är dock att det redovisade utfallet speglar verkligheten väl.

## Tidigare kriminell belastning hos gärningspersonen

Omkring 70 procent av gärningspersonerna vid dödligt våld är kriminellt belastade sedan tidigare enligt polisens belastningsregister (de 115 gärningspersoner som begick självmord i samband med brottet frånräknade). Kriminellt belastade gärningspersoner är särskilt vanliga vid det våld som begås mellan bekanta utanför familjen. Några förändringar i detta avseende har inte skett sedan år 1990. Sett över en ännu längre tidsperiod har emellertid en påtaglig ökning av de kriminellt belastade ägt rum. En undersökning av personer lagförda för dödligt våld i Stockholms kommun under perioden 1951–1991 (Ryning 1996) visar att andelen tidigare kriminellt belastade gärningspersoner ökade från 33 procent på 1950-talet till 77 procent under perioden 1980–1991.

## Psykisk sjukdom eller störning hos gärningspersonerna

### RÄTTSPSYKIATRISKA UNDERSÖKNINGAR

Det är mycket vanligt att de gärningspersoner som begår dödligt våld har någon form av psykisk sjukdom eller psykisk störning. För att domstolen ska kunna avgöra om en gärningsperson ska dömas till fängelse eller rättspsykiatrisk vård, kan man besluta om en rättspsykiatrisk undersökning (RPV) enligt lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning. En sådan syftar till att man ska få reda på om gärningspersonen lider av en så kallad allvarlig psykisk störning, vilket är en förutsättning för att påföljden ska kunna bli rättspsykiatrisk vård.

Under perioden 1990–2006 beslutades det om rättspsykiatrisk undersökning i genomsnitt i 59 procent av fallen. Denna andel har varierat genom åren, men någon tydlig trend finns inte. Ju allvarligare brottsrubriceringen är desto vanligare är det med en beslutad RPU. I fallen rubricerade som mord är det mer än dubbelt så vanligt med en rättspsykiatrisk undersökning som i de fall där brottsrubriceringen var vållande till annans död (71 procent jämfört med 28 procent). Där emot fanns det inga större skillnader i besluten sett till faktorer som ålder eller om gärningspersonen var född i Sverige eller inte.

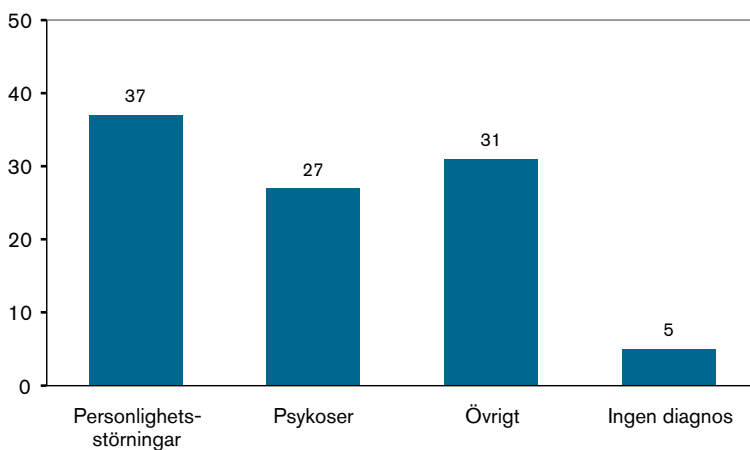
### FÖREKOMST AV PSYKISK SJUKDOM ELLER PSYKISK STÖRNING

Vid dödligt våld finns det ett relativt stort inslag av gärningspersoner med psykisk sjukdom eller andra psykiska störningar. Av de närmare tre femtedelar av gärningspersonerna som genomgick RPU fick de flesta (95 procent) minst en psykiatrisk diagnos. För övriga gärningspersoner som *inte* genomgick RPU beslutades i stället i knappt 20 procent av fallen om en liten sinnesundersökning, en så kallad § 7-undersökning, lag (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål m.m., varvid drygt 70 procent fick minst en psykiatrisk diagnos. Av samtliga gärningspersoner som genomgick någon form av psykiatrisk utredning, bedömdes 90 procent ha en psykisk sjukdom eller någon annan psy-

kisk störning. Andelen ökar något, till 91 procent, om de 115 gärningspersoner som begick självmord i samband med brottet, vilka i de flesta fall bedömdes ha lidit av depressioner, räknas in.<sup>30</sup> Denna höga nivå stämmer väl överens med det som framkommer i annan forskning i frågan (t.ex. Fazel och Grann 2004).

Av de gärningspersoner som genomgick rättspsykiatrisk undersökning (RPU) faller nära två tredjedelar under två kategorier av diagnoser: personlighetsstörningar och psykosjukdomar (figur 11). Den enskilt största kategorin, *personlighetsstörningar*, utgjorde nära 40 procent av gruppen. Gärningspersoner med personlighetsstörning utgör ofta en stor andel av brottspopulationer vid grova våldsbrott (t.ex. Belfrage 1995). De personlighetsstörda gärningspersoner som förekommer vid dödligt våld kan i huvudsak sägas karaktäriseras av att ha bland annat impuls kontrollstörningar eller avsaknad av/eller bristande empatiförmåga, något som lätt kan leda till våld (Lidberg 2000).

Kategorin *psykos* omfattar ett antal olika diagnoser, såsom olika typer av schizofreni och depressioner. Psykosjukdomar är det som tidigare benämndes som sinnessjukdomar. Även om de olika sjukdomstillstånden inom kategorin skiljer sig åt på många sätt, är en gemensam nämnare att verklighetsuppfattningen är störd genom exempelvis hallucinationer. Detta kan leda till vanföreställningar, missförstånd



Figur 11. Diagnosgrupper hos gärningspersoner vid dödligt våld som genomgått rättspsykiatrisk undersökning (RPU). Perioden 1990–2006. Genomsnittliga andelar (procent).

<sup>30</sup> Enligt förarbetena till lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård beskrevs depressioner med självmordstankar som exempel på en allvarlig psykisk störning.

och missuppfattningar i olika situationer, vilket i sin tur kan leda till våldsamma handlingar.

Gruppen *övrigt*, som utgör en knapp tredjedel av de undersökta, innehåller ett antal olika och disparata typer av psykiska störningar. Det är här fråga om missbruksrelaterade diagnoser, liksom om olika typer av stressrelaterade syndrom, men även vissa typer av depressioner och neuropsykiatriska störningar finns inom denna grupp.

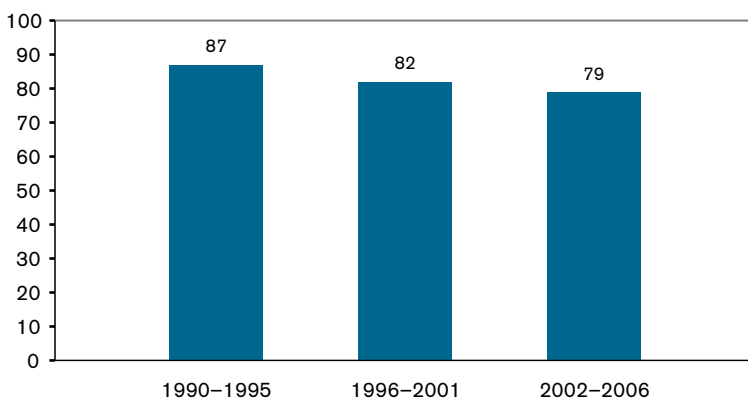
## Hanteringen i rättsväsendet

### Uppklaring

Det dödliga våldet är en av de brottskategorier som har den högsta uppklaringsnivån, också över tid. Endast sådana brott som vanligtvis har en naturligt känd gärningsperson vid anmälningstillfället, som butiksstöld, narkotikabrott och rattfylleri (Dolmén 1994), har en högre andel uppklarade fall. En trolig förklaring till den höga uppklaringsnivån vid dödligt våld är att de inblandade vanligen känner varandra och att polisen därmed relativt enkelt kan klara upp brottet. En annan förklaring är att det dödliga våldet ges prioritet i polisens utredningsarbete. Dessa brott utreds alltid även om misstänkt gärningsperson saknas, något som inte är fallet för många andra brottstyper.

Med uppklarade fall menas här sådana fall där

- gärningspersonen har kunnat lagföras
- det har kunnat fastställas att en viss person begått brottet men begått självmord
- den kände gärningspersonen inte kunnat gripas.



Figur 12. Uppklarade fall av dödligt våld perioden 1990-2006. Genomsnittliga andelar (procent).

Sedan år 1990 har i genomsnitt 83 procent av det dödliga våldet kunnat klaras upp enligt denna definition. Trenden för andelen uppklarade fall har dock varit tydligt nedåtgående under perioden (figur 12). En närmare studie av vad denna minskning beror på återstår att göra.

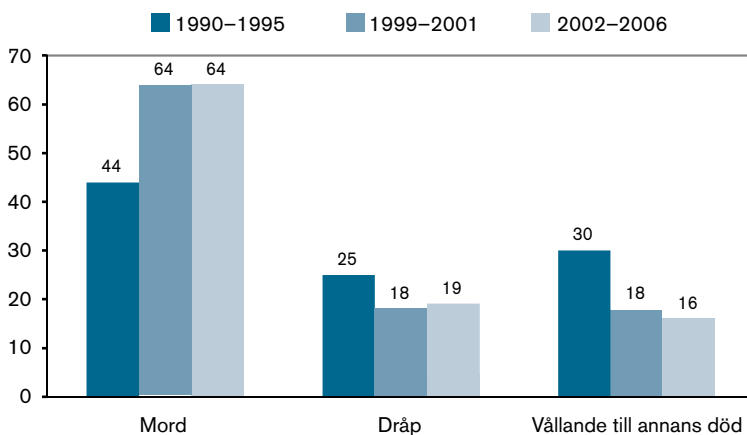
I framtiden kan ouppklarade fall, även äldre sådana, komma att klaras upp i större utsträckning än tidigare. En omständighet som redan ökat möjligheterna att knyta gärningspersoner till brottet är DNA-tekniken. Denna teknik kan dessutom komma att påverka möjligheterna att klara upp äldre fall vid förnyad genomgång, i de fall teknisk bevisning finns bevarad i form av till exempel cigarettfimpar eller flaskor som har använts av gärningspersonen och hittats på brottsplatsen.

## Lagföringar vid dödligt våld

### BROTTSRUBRICERINGAR

Vid lagföring för dödligt våld används huvudsakligen tre brottsrubriceringar. Det är mord (inklusive medhjälp och anstiftan till mord) och dråp (inklusive barndråp) samt vållande till annans död. Mord och dråp avser olika grad av uppsåtligt dödande, medan rubriceringarna vållande eller grovt vållande till annans död (i kombination med misshandel eller grov misshandel) avser icke uppsåtligt dödande.

De gärningspersoner som lagförs för dödligt våld döms i hög utsträckning för mord (figur 13). Detta förhållande har dock förändrats över tid. Under perioden 1990–1995 dömdes mindre än hälften av de lagförda gärningspersonerna för mord, att jämföra med nära två tredjedelar av fallen under de två perioderna därefter. Sammantaget med lagföringarna för dråp har andelen fall där det dödliga våldet bedömts vara uppsåtligt ökat från 69 procent åren 1990–1995 till 83 procent åren



Figur 13. Fördelning av brottsrubriceringar vid lagföring för dödligt våld under perioden 1990–2006. Genomsnittliga andelar (procent).

2002–2006. Någon juridisk analys av omständigheterna i fallen som ingår i denna undersökning har inte gjorts, men några faktorer förtjänar ändå att nämnas.

Som tidigare redovisats har omständigheterna vid dödligt våld generellt visat sig vara påtagligt stabila över tid. Inte heller har det skett några större förändringar relationsmässigt mellan de inblandade, som skulle kunna förklara en strängare syn på brotten. Skadebilden hos offren har förvisso inte undersökts, men inget tyder på att våldet skulle ha blivit grövre över tid. Exempel på detta är att inga större förändringar skett i vilka våldsmetoder som används vid brotten. Granaths (2007) studie visar att skadorna bland dem som fallit offer för grovt ungdomsvåld varit tämligen oförändrade sedan början av 1980-talet. Analyser av sjukhusdata visar inte heller att antalet offer som behöver läggas in och vårdas på grund av våld förorsakat av vapen skulle ha ökat under de senaste decennierna (Estrada 2005). Utvecklingen mot att allt fler döms för mord bör därför rimligen förstås så att domstolarna väljer att se strängare på dessa brott.

#### PÅFÖLJDER

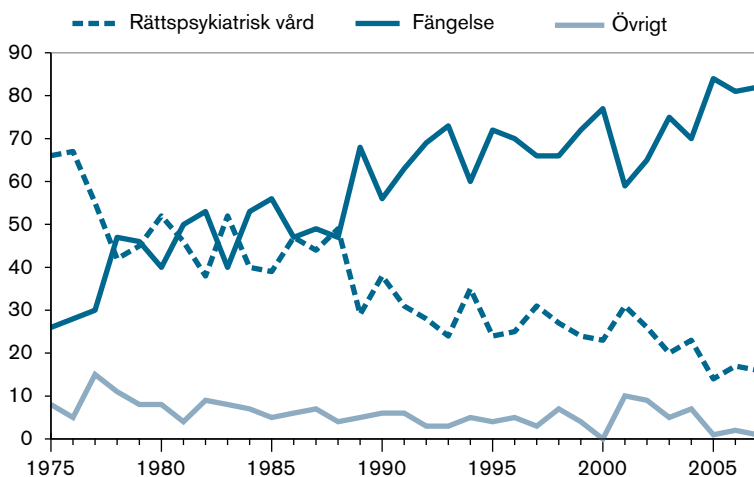
Utvecklingen av påföljderna för mord och dråp under de senaste 30 åren visar på en tydlig trend mot en större andel fängelsedömda (figur 14, s. 80). Parallellt med denna utveckling har andelen gärningspersoner som döms till livstids fängelse för mord<sup>31</sup> ökat från 29 procent (1990–2001) till 39 procent (2002–2006) av samtliga som dömdes till fängelse för detta brott. Ökningen av livstidsdomar beror på att underlaget till att kunna utdöma detta straff har blivit större, vilket främst beror på två grundläggande förändringar. Dels har allt fler förövare av dödligt våld dömts till den strängare rubriceringen mord, dels har allt färre av de morddömda dömts till rättspsykiatrisk vård.

Detta innebär också att de faktiska strafftiderna har ökat över tid. Sedan 1990-talet har nämligen livstidsstraffets faktiska längd och reglerna för villkorlig frigivning ändrats. Före 1990-talet fanns det en praxis som innebar att livstidsstraffet omvandlades till 14–16 års fängelse med villkorlig frigivning efter halva strafftiden. Sedan början av 1990-talet har denna praxis förändrats till mellan 18 och 25 års fängelse, med enstaka undantag för ännu längre straff (Uttersköld 1998, SOU 2002:26, SOU 2007:90). Sedan år 1999 har också reglerna för villkorlig frigivning ändrats, vilket innebär att man nu tillämpar frigivning efter två tredjedelar av strafftiden (ibid.). Sedan år 2006 kan livstidsdömda personer ansöka om omvandling av sina livstidsstraff efter att ha avtjänat tio år.

Stora förändringar är att vänta i frågan om användandet av livstids fängelse i framtiden. Under lång tid fanns det, enligt två domar av-

<sup>31</sup> Det är enbart mord (men inte dråp) som har livstids fängelse i straffskalan.





Figur 14. Fördelning av påföljder för gärningspersoner lagförda för mord och dråp (inklusive försök till dessa brott) under perioden 1975–2006. Andelar (procent), RPV = rättspsykiatrisk vård. Källa: Brå.

gjorda i Högsta Domstolen (HD) från år 1985 och år 1999, ingen normalpåföljd för mord, vilket gjorde att domstolarna var relativt fria att välja mellan tio års fängelse och livstids fängelse. År 2007 kom HD med en dom som sade att livstidsstraffet ska vara förbehållet »de allvarligaste fallen«. Domen kom omedelbart att få en påtaglig effekt och sedan dess har domstolarna varit mer återhållsamma med att döma ut denna påföljd (Åklagarmyndigheten 2007). Sedan dess har också en utredning föreslagit att straffskalan för mord ska ändras till 10–18 års fängelse eller fängelse på livstid (SOU 2007:90).

En annan viktig förändring i påföljdsvalet över tid är att rättspsykiatrisk vård döms ut alltmer sällan vid dödligt våld (se figur 14). Detta trots att den övervägande delen av de personer som begår dödligt våld har någon form av psykisk sjukdom eller psykisk störning. Medan omkring 70 procent av de lagförda för mord och dråp (inklusive försök till dessa brott) på 1970-talet dömdes till motsvarande rättspsykiatrisk vård och således endast omkring 30 procent till fängelse, är förhållandet i stort sett det omvända sedan början av 1990-talet. Denna påtagliga förändring har sin bakgrund i två statliga utredningar (SOU 1977:23; SOU 1984:64) som låg till grund för den nya lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård som trädde i kraft år 1992. Utredningarna föreslog bland annat att en mindre andel än tidigare av de psykiskt störda lagöverträdarna skulle dömas till rättspsykiatrisk vård (tidigare slutna psykiatrisk vård). Dessa förändringar i rättsväsendets syn har i särskilt hög grad påverkat påföljdsutvecklingen för dömda för dödligt våld (Ryning 2001).

## Brottsförebyggande aspekter

Dödligt våld är en liten brottskategori: endast omkring 100 fall per år. Det innebär att det är mycket svårt att hitta strategier för att förebygga dessa brott. De sker ofta i bostadsmiljön, mellan personer som känner varandra och i stor utsträckning utan vittnen, vilket sammantaget gör att möjligheterna till insyn och ingripande i det akuta skedet är små. Samtidigt är dödligt våld det allvarligaste brott vi känner. Därför är det trots svårigheterna viktigt att finna brottsförebyggande metoder.

Några övergripande aspekter att ta hänsyn till är den frekventa förekomsten av alkoholmissbruk, den stora andelen psykiskt sjuka och störda gärningspersoner och det i övrigt stora sociala utanförskapet vid dessa brott.

Av resultaten i avsnittet om psykiatriska diagnoser framgår att det finns två tydliga riskgrupper som tillsammans utgör omkring två tredjedelar av gärningspersonerna: dels en grupp bestående av de gärningspersoner som är psykiskt sjuka, dels de som är personlighetsstörda.

Gruppen bestående av de psykossjuka, och även de gärningspersoner som begick självmord i samband med brottet, består av instabila män med bland annat psykoser och depressioner som sjukdomsbild. För denna grupp gärningspersoner har psykiatrin av naturliga skäl ett stort ansvar. Många av dem är kända inom psykiatrin sedan tidigare och det finns exempel på att gärningspersonen varit i kontakt med psykiatrin samma dag som det dödliga våldet kom att ske, utan att bli inlagd för vård. Det är således av stor vikt att de gärningspersoner som lider av psykisk sjukdom, depressioner och andra psykiatriska problem får tidig och adekvat hjälp av psykiatrin. Något som också påpekades av regeringens psykiatrisamordnare i en utredning om psykiatrin i Sverige (SOU 2006:100).

Gruppen gärningspersoner med personlighetsstörningar är i stor utsträckning kriminellt belastad. Deras dödliga våld sker ofta i missbruksrelaterade kretsar. En majoritet av gärningspersonerna inom denna grupp var antingen arbetslösa eller förtidspensionerade, vilket innebär att de på många sätt är isolerade från det övriga samhället. För att kunna bryta den destruktiva tillvaro dessa personer lever i, krävs därför kraftfulla och samverkande åtgärder från samhällsinstitutioner som socialtjänsten, missbruksvården, arbetsförmedlingen och polisen (Brookman och Maguire 2003). En sådan strategi skulle även kunna leda till att andra typer av grova våldsbrott förebyggs.

Det finns också enskilda typer av dödligt våld där specifika åtgärder kan tänkas påverka utvecklingen. Dödligt våld mot barn under 15 år sker nästan alltid inom familjen med någon av föräldrarna som gärningsperson. Han eller hon är ofta psykiskt sjuk eller störd och genom uppmärksamhet från mödravårds- och barnavårdscentraler, skolor och psykiatrin kan man fånga upp riskfamiljer. Enligt Janson m.fl.

(2007) har manliga gärningspersoner i dessa sammanhang ofta depressioner med självmordstankar, vilket ibland slutar med så kallade utvidgade självmord. Många av dem har haft kontakt med läkare den närmaste tiden före brottet. Det kan vara svårt att identifiera de personer som är i riskzonen för att begå dödligt våld mot sitt barn, men en mer djupgående bedömning av till exempel psykiatrin kan vara värdefull. Bland de kvinnliga gärningspersonerna finns en koncentration till de små barnen upp till fyra till sex år. Många av dem har ett bristande socialt nätverk, och depressioner och annan psykisk sjukdom finns ofta med i bilden.

Janson m.fl. (ibid.) påpekar att psykiskt sjuka mödrar med pågående graviditet eller små barn därför är en grupp där samhälleliga instanser kanske har den största möjligheten att förebygga denna typ av dödligt våld. Någon förklaring till den påtagliga minskning av det dödliga våldet mot barn under 15 år som redovisats ovan finns ännu inte. Eftersom minskningen i stor utsträckning avser fallen med självmordsinslag kan en möjlig förklaring vara just en större uppmärksamhet från samhällets sida. Nya antidepressiva mediciner kan också ha bidragit till minskningen av dessa fall.

En annan typ av dödligt våld som torde vara möjlig att påverka är det som riktas mot kvinnor i nära relationer. I dessa fall finns ofta en hotbild mot kvinnan från mannens sida sedan tidigare. Många av kvinnorna vågar eller orkar inte ta tag i den hotfulla situationen. En samlad information och samverkan mellan olika myndigheter är betydelsefull för att kunna hjälpa de hotade och misshandlade kvinnorna. Det är också viktigt att det finns en samlad resurs dit utsatta kvinnor kan vända sig. Där skulle de kunna få en kontaktperson som kan hjälpa dem med alla kontakter som de behöver ta för att ordna sin situation och få till exempel medicinsk, psykologisk, ekonomisk, social, polisiär och juridisk hjälp.

Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) i Uppsala är ett exempel på en verksamhet som arbetar med dessa frågor. NCK inrättades år 2006 och är ett nationellt kunskaps- och resurscentrum som har i uppdrag att arbeta med metodutveckling, information, utbildning, kunskaps-sammanställning och forskning om mäns våld mot kvinnor. Centret har en nationell jourtelefon för utsatta kvinnor och även en patient-mottagning för kvinnor som utsatts för fysisk och psykisk misshandel eller sexuella övergrepp.

## Referenser

- Belfrage, H. (1995). *Brottsligheten, psykiatrin och sambället. Introduktion till den medicinska kriminologin*. Falköping: Almkvist & Wiksell, Medicin/Liber utbildning.
- Block, C. & Block, R. (1991). Beginning with Wolfgang: An Agenda for Homicide Research. *Journal of Crime and Justice*, vol. 14, no. 2.
- Block, R. & Block, C. (1992). Homicide Syndromes and Vulnerability. *Studies on Crime and Crime Prevention*, vol. 1, no. 1.
- Brookman, F. & Maguire, M. (2003). Reducing Homicide: A Review of the Possibilities. *On-line report 01/03, Home Office*.  
www.homeoffice.gov.uk/rds/pdfs2/rdsolr0103.pdf
- Brottsförebyggande rådet, Brå (1994), Dolmén, L. (1994). Flödet inom rättsväsendet. I: *Brottsutvecklingen 1992 och 1993*. Rapport 1994:3. Brottsförebyggande rådet. Stockholm: Fritzes Förlag.
- Brottsförebyggande rådet, Brå (2001). *Dödligt våld mot kvinnor i nära relationer*. Författare: Mikael Rying. Rapport 2001:11. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet, Brå (2003). *Dödligt våld i kriminalstatistiken*. Författare: Mikael Rying. Rapport 2003:4. www.bra.se
- Brottsförebyggande rådet, Brå (2007a). *Dödligt våld i Sverige*. Författare: Mikael Rying. Opublicerat arbetsmaterial. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet, Brå (2007b). *Det grova våldet i sjukvårdsdata. En metodstudie*. Författare: Eckart Kühlhorn och Erik Grevholm. Rapport 2007:13. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet, Brå (2007c). *Utvecklingen av det dödliga våldet mot kvinnor i nära relationer*. Författare: Mikael Rying. Rapport 2007:6. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Brottsförebyggande rådet; Brå (1994), Dolmén, L. (1994). Flödet inom rättsväsendet. I: Ahlberg, J. (red). *Brottsutvecklingen 1992 och 1993*. Rapport 1994:3. Brottsförebyggande rådet. Stockholm: Fritzes Förlag.
- Brå Forskning. Brå-rapport 1984:1. Stockholm, Brottsförebyggande rådet: Liber/Allmänna Förlaget.
- Estrada, F. (2005). *Våldsutvecklingen i Sverige. En presentation och analys av sjukvårdsdata*. Arbetsrapport. Institutet för Framtidsstudier; 2005:4.
- Fazel, S. & Grann, M. (2004). Psychiatric Morbidity Among Homicide Offenders: A Swedish Population Study. *American Journal of Psychiatry*, 161:11, November 2004.
- Gelles, R. J. (1972). *The Violent Home. A Study of Physical Aggression Between Husbands and Wives*. SAGE Library of Social Research vol. 13. SAGE Publications. USA.

- Granath, S. (2007). *Rättsliga reaktioner på ungdomsbrott 1980–2005. Påföljdsval, uppsåtsbedömningar och kriminalpolitik. En kriminologisk analys*. Doktorsavhandling. Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet.
- Granath, S. (2008). Bättre akutsjukvård – färre dödsoffer? *Apropå* nr 1/2008.
- Harris, A., Thomas, SH., Fisher, GA. & Hirsch, DJ. (2002). Murder and Medicine: The Lethality of Criminal Assault 1960–1999. *Homicide Studies*, 6:128–166.
- von Hofer, H. (2008). *Brott och straff i Sverige. Historisk kriminalstatistik 1750–2005*. Stockholm: Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet.
- Janson, S., Moniruzzaman, S. & Hjern, A. (2007). Kan barnamord förebyggas? *Läkartidningen* nr 10/2007.
- Kühlhorn, E. (1984). Våldet i en teoretisk belysning. I: *Den svenska våldsbrottsligheten*.
- Kühlhorn, E. (1996). Svenska erfarenheter. I: *Våld, alkohol och övriga droger*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Lenke, L. (1990). *Alcohol and criminal violence – Time series analyses in a comparative perspective*. Stockholm: Almqvist & Wiksell international.
- Lidberg, L. (2000). Psykopati, personlighetsstörningar, personlighetsmodeller och test. I: Lidberg, L. (red.) *Svensk rättspsykiatri – en handbok*. Lund: Studentlitteratur.
- Polk, K. (1994). *When Men Kill – Scenarios of Masculine Violence*. Cambridge University Press. Hong Kong.
- Rammer, L., Gustavsson, E., Forsberg, M., Ahlm, K. och Eriksson, A. (1997). Brister i handläggningen av dödsfall utanför sjukhus. Särtryck ur *Läkartidningen* vol. 94 nr. 50 1997.
- Rying, M. (1996). *Reaktioner på våldsbrott med dödlig utgång* C-uppsats. Kriminologiska institutionen, Stockholms Universitet.
- Rying, M. (2000). *Dödligt våld i Sverige 1990–1998*. Licentiatavhandling. Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet.
- Rying, M. (2004). Dödligt våld mot barn – mindre än förr. *Välfärd* 2003 nr. 4.
- sou 1977:23. *Psykiiskt avvikande lagöverträdare*. Stockholm: Liber. Allmänna Förlaget.
- sou 1984:64. *Psykiatrin, tvånget och rättssäkerheten*. Stockholm: Liber. Allmänna Förlaget.
- sou 2002:26. *Frigivning från livstidsstraff*. Stockholm: Fritzes.
- sou 2006:100 (2006). *Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder*. Socialdepartementet. Stockholm: Fritzes.

- sou 2007:90. *Straffskalan för mord*. Stockholm: Fritzes.
- Sveri, K. (1974). Våldet i samhället. *Tidskrift för Kriminalhvidenskab*, nr. 1.
- Temrin, H. & Nordlund, J. (2003). Barn som dödas av sina föräldrar. *Apropå* nr. 2/2003.
- Uttersköld, S. (1998). *Om livstidsstraffet*. Stockholm: Juridiska institutionen, Stockholms universitet.
- Veress, B. (1994). Obduktionernas antal minskar. Särtryck ur *Läkartidningen* vol. 91, nr. 28–29 1994.
- Wikström, P-O. H. (1985). *Everyday Violence in Contemporary Sweden. Situational and Ecological Aspects*. Report 15. Stockholm: National Council for Crime Prevention. Liber/Allmänna Förlaget.
- Wikström, P-O. H. (1992). *Våld. En kunskapsöversikt*. Stockholm: Brottsförebyggande rådet.
- Yourstone, J. (2003). *Kvinnor som dödar. En jämförelse av psykosociala bakgrundsfaktorer hos kvinnliga och manliga förövare dömda för dödligt våld i Sverige åren 1995–2001*. Magisteruppsats. Stockholm: Psykologiska institutionen, Stockholms universitet.
- Åklagarmyndigheten (2007). *Påföljd för mord*. RättsPM 2007:16. Utvecklingscentrum i Göteborg. <[www.aklagare.se](http://www.aklagare.se)>.