

Domstolspodden

Avsnitt 15: Domstolspodden om rättspsykiatri

28 februari 2019

Gäster: **Johan Larsson**, överläkare och rättspsykiatriker på Rättsmedicinalverket. **Kai Koskela**, domare på Södertörns tingsrätt.

Programledare: **Jesper Nietzsche**, presskommunikatör, Domstolsverket

Eva slår sin granne Ulf upprepade gånger i huvudet med en hammare i tron att han är en demon. Ulf överlever men får men för livet. Eva åtalas för mordförsök. En rättspsykiatrisk undersökning visar att Eva befann sig i ett psykotiskt tillstånd när hon attackerade Ulf men att hon vid tiden för undersökningen är återställd och inte i behov av rättspsykiatrisk vård. Kan Eva dömas till någon påföljd och i så fall vilken?

Domstolspodden idag handlar om rättspsykiatrisk vård.

JESPER: Jag säger hej och varmt välkommen till Domstolspodden, Johan Larsson, överläkare och rättspsykiatriker på Rättsmedicinalverket.

JOHAN: Tack så mycket!

JESPER: Väldigt kul att få ha med dig i podden och prata.

JOHAN: Det är superkul att vara med faktiskt.

JESPER: Ja, gott att höra. Och mycket varmt välkommen också Kai Koskela, domare på Södertörns tingsrätt.

KAI: Tack!

JESPER: Kul att du vill vara med och prata om rättspsykiatrisk vård idag.

KAI: Det kommer att bli en spännande podd det här.

JESPER: Ja, men det hoppas vi verkligen och det är jag helt övertygad om att det kommer att bli också. Vi ska prata om rättspsykiatrisk vård och för att komma igång, Kai, det här fiktiva exemplet som jag läste upp i början när domstolen ska döma i målet om Evas attack mot Ulf, vad är det i praktiken för frågor ni kommer att ställas inför?

KAI: Man kan ju titta på det här exemplet och tycka att det kanske är lite ovanligt men de här förekommer, de här målen, på domstolarna. Nu är exemplet lite kort beskrivet här men låt oss säga att den här personen har suttit i en huvudförhandling och själva scenariot, så att säga, är fullt ut bevisat, om vi nu uttrycker oss på det sättet. Så det som är intressant för mig är att veta om den här personen, ett: lider av en allvarlig psykisk störning, och två: om personen har begått gärningen under påverkan av en allvarlig psykisk störning. Och är det så att man har begått gärningen under påverkan av en allvarlig psykisk störning, då kan det vara så att det föreligger fängelseförbud till exempel. Då vill man också veta från rättspsykiatrin om man har försatts i det här tillståndet själv, det vill säga genom rusdrycker eller liknande. Så jag skickar ett antal frågor till rättspsykiatrin helt enkelt som jag behöver få svar på. Och är det så att man lider av en allvarlig psykisk störning, då kan man faktiskt överlämnas till sluten vård. Och har man begått gärningen under påverkan av en allvarlig psykisk störning, då kan det vara så att det föreligger ett fängelseförbud till exempel.

JESPER: Innan vi går in på frågan om vad allvarlig psykisk störning är, sett ur de undersökningar som Johan får berätta mer om, fängelseförbud, kan du utveckla det? Vad är det?

KAI: Ja, är det så att man har begått en gärning under påverkan av en allvarlig psykisk störning – och då kan vi säga att allvarlig psykisk störning är ju en rättslig betäckning, det är ju inte en medicinsk diagnos utan det är ju någonting som jurister hela tiden kämpar med för att kunna försöka tolka vad är en allvarlig psykisk störning – har man begått gärningen under påverkan av en allvarlig psykisk störning, då ligger det som huvudregel ett fängelseförbud. Det finns naturligtvis uppluckringar i det här också men det kan vi komma in på lite senare.

JESPER: Ja, vi tar det lite senare. Johan, det vi pratar om här med den allvarliga psykiska störningen och Rättsmedicinalverket och din roll i detta, hur gör ni där?

JOHAN: Ja, om man tar allvarlig psykisk störning först, där kan man säga att det är ett begrepp som används inom vanliga psykiatri också, som styr den vanliga psykiatriska tvångsvården. Det är samma begrepp för rättspsykiatrisk vård och tvångsvård. Och det vi ska göra då är att försöka avgöra om någon, precis som Kai sa, lider av en allvarlig psykisk störning och lider av det. Och begreppet allvarlig psykisk störning är framför allt psykosjukdomar eller psykotiska tillstånd. Det vill säga att man har en förvrängd verklighetsuppfattning, man tolkar verkligheten på ett felaktigt sätt. Man brukar också tala om djupa depressioner med stark risk för självmord exempelvis, svåra personlighetsstörningar med impulsgenombrott av psykotisk karaktär. När man säger personlighetsstörningar, vi använder nu begreppet personlighetssyndrom, det kan man säga är belastande personlighetsdrag som ställer till det för en. Man kan också tänka svåra tillstånd när det gäller en svårt sjuk person i autism exempelvis, det vill säga ett medfött tillstånd med svårigheter i mellanmänskligt samspel. Det vi ska försöka avgöra är ofta att man ska titta både till tillståndets art och grad. Och art kan man säga är sjukdomstypen, och om man säger en psykosjukdom som schizofreni, den är alltid allvarlig till sin art men symtombördan kan variera, det vill säga graden kan variera. Graden vi brukar tala om är både funktionsförmågan, det vill säga din förmåga att fungera i samhället, etablera relationer, upprätthålla arbete, och symtombördan. Så graden är de två sakerna kan man säga. En depressionssjukdom anser man vanligtvis inte vara allvarlig till sin art, däremot kan den vara det till sin grad. Det vill säga du kan ha en väldigt lindrig depression som visserligen ger symptom, men du kan arbeta och så. Sen kan det vara en väldigt, väldigt svår depression, så svår att du kommer inte utanför huset. Du är så nedstämd att ingenting fungerar och att du börjar överväga att ta ditt liv. Då börjar man närma sig till grad en allvarlig psykisk störning. Så det är liksom inte så specificerat exakt vad det är utan man får se till helheten. Och som Kai sa här så är det väldigt få diagnoser som är en allvarlig psykisk störning. Det är i princip schizofreni endast och resten får man se till individens fungerande och symptomen.

JESPER: Ja, alltså graderingen?

JOHAN: Man får tänka på arten och graden helt enkelt. Men vanligen är det tillstånd med svåra psykiska sjukdomar. Om man säger bipolär sjukdom, där man tidigare sa manodepressiv sjukdom, den skulle man nog kunna tänka är allvarlig till sin art men i perioder... den sjukdomen fluktuerar ju över tid så periodvis har man inte så mycket symptom kanske, speciellt om man har mediciner, men ibland till sin grad blir det en allvarlig psykisk störning.

JESPER: De här frågorna som ni ställs inför när det gäller att göra en bedömning av art och grad, är de komplicerade att göra för er?

JOHAN: Det beror ju på. Om man säger så här, att i vissa fall är personen så uppenbart sjuk att vem som helst skulle kunna säga att den här personen är sjuk. I andra fall är det tvärtom, det är uppenbart att den här personen är frisk. Sen har du de här personerna i mitten, de som är precis över nivån för en allvarlig psykisk störning eller de som är precis under, där blir bedömningarna ofta väldigt svåra. Och om det är så att personen inte riktigt samarbetar och det finns begränsade uppgifter, då blir det ju ytterligare svårare.

JESPER: Den undersökning som ni levererar och när Kai som domare får det materialet, vad är det du får från Johan och hans kollegor på Rättsmedicinalverket?

KAI: Ja, det var som jag sa att det här med allvarlig psykisk störning är ett rättsligt begrepp och vi är ju i princip helt i händerna på rättspsykiatrin. Vi har ju inte särskilt mycket utbildning i vad de här diagnoserna innebär och vad det kan ge för uttryck i mänskligt handlande. Det känner inte vi till. Ibland kan det vara så att vi får det här materialet och man tycker olika inom gruppen. Det finns alltid en ansvarig person som naturligtvis sätter ner vad det samlade resultatet står för, man får ju alltid ett utlåtande, men det kan vara så att delar av de som deltagit i det här teamet är av annan uppfattning, kan man läsa mellan raderna. Dessutom kan man skicka till Rättsliga rådet som kanske också har en annan uppfattning och dessutom kan försvarsadvokaten, försvaret, plocka fram en tredje person som har läst in sig på materialet och uttrycker en tredje uppfattning. Så att alltid slå ner och kunna bedöma vad en allvarlig psykisk störning är, är väldigt, väldigt svårt. Speciellt när vi saknar den här specialistkompetensen som Johan och hans kollegor har. Så det här är en väldigt svår bedömning många gånger. Vi rör oss på en mark som är ganska okänd för oss. Sen bygger vi upp en erfarenhet naturligtvis genom att vi dömer i de här målen och vi träffar folk med de här olika diagnoserna. Men samtidigt, det är svårt ska jag vara helt ärlig och säga. Men det vi gör, det jag gör när jag får det här framför mig, till exempel om vi går tillbaka till fallet med Eva här...

JESPER: Ja, och Ulf.

KAI: ... ja, det är att jag läser igenom hela den här utredningen, och inte bara en gång utan två gånger där jag markerar det som jag tycker är viktigt i de här delutredningarna men också i den sammanfattande bedömningen som man får in. Sen måste jag också dra en egen slutsats för det är faktiskt domstolen som bestämmer vad som är en allvarlig psykisk störning, men vi går i praktiken, och i teorin också, aldrig emot rättspsykiatrin. Jag har någon gång skrivit att yttrandet har varit "något spekulativt" och sådant där, men då måste man ha väldigt mycket på fötterna om man ska uttrycka en annan uppfattning än den som kommer från Johan och hans kollegor. Men problemet är när det finns flera utlåtanden som pekar i lite olika riktningar. Jag kan väl återkomma till det där med fängelseförbudet sen lite senare, vad det är för någonting.

JESPER: Precis, för jag tänker att det här samtalet idag handlar ju om... Vi har fokus på rättspsykiatrisk vård, men jag tänker att för att komma in i de frågorna så är det också... för att haka på det du nämnde tidigare, Kai, med fängelseförbud i vissa lägen. Varför har vi fängelse och vård som alternativ här? Vad är det det handlar om?

KAI: Jag kan säga att fängelseförbud är precis som ordet låter. Alltså förbud att döma till fängelse. Är det så att du helt saknar insikt i vad du har gjort, låt oss säga att man har ett uppsåt, det vill säga att du har förstått vad du har gjort för någonting, men att du ändå saknar insikt i själva gärningsmomenten – vi kan komma in lite närmare på vad det betyder lite senare sen – då är det ju i princip så att du inte kan dömas till fängelse. Du ska inte dömas till fängelse. Du ska inte i princip få någon annan påföljd, kanske möjligtvis skyddstillsyn. Men om det är så att du har begått gärning under påverkan av en allvarlig psykisk störning så kan du ändå... det finns en uppluckring numera sen 2008 kring det här fängelseförbudet, och det föreligger synnerliga skäl. Det är om det är ett väldigt högt straffvärde och om det har väldigt begräns...

JESPER: Och med straffvärde här, kan vi tala om i praktiken brott som...?

KAI: Som förtjänar ungefär fyra år eller mer i fängelse, ungefär så. Men det kan vara lägre också för det finns olika omständigheter som man kombinerar i den här bedömningen. Det kan även vara att man har begränsat behov av vård i samband med domstillfället, så man väger ihop ett antal omständigheter som gör att man ändå kanske kan dömas till fängelse. Men om det är så att du totalt har saknat insikt i vad du har gjort för någonting – men då måste det fortfarande passerat att du har ett uppsåt – så är det fortfarande ett fängelseförbud. Och det är väl någonstans det vi pratar om, det här tillräknelighetsbegreppet som man har i de flesta andra länder naturligtvis.

JESPER: Det är många delar här nu. Jag tänkte att vi kan börja med de här bitarna som handlar om insikt och uppsåt som jag inte är helt säker på att alla som lyssnar på podden är helt och fullt

införstådda med vad detta är för någonting i praktiken. Och ser man olika... Från medicinskt håll, när Kai pratar om insikt och uppsåt och handlingskontroll och så vidare, Johan, vad...?

JOHAN: Ja, det här är ju en knepig fråga för oss då. För hela det här med rättspsykiatriska undersökningar, man rör ju sig lite i gränslandet mellan juridik och vård, psykiatri då. Men vi som genomför de här undersökningarna, vi är ju... det är ju läkare och psykologer och socialutredare och kontaktpersoner och vi är ju inte jurister. Så när det gäller uppsåt är ju inte vi utbildade men det vi kan få som fråga av domstolen är om den här personen, som led av en allvarlig psykisk störning, saknade insikt i gärningens innebörd eller hade en nedsatt förmåga att anpassa sitt handlande efter en sådan insikt. Så vi kan få de frågorna och då är de kopplade till det här absoluta fängelseförbudet. Och det är ju ingen lätt bedömning då.

JESPER: Kan vi ta det utifrån det här fiktiva exemplet med Eva och Ulf? Eva tror vid gärningstillfället att Ulf är en demon.

JOHAN: Precis som Kai sa, det här är ju lite tillspetsat. Det skulle kunna vara så här, det är väl inte det vanliga men säg att det är så då att man finner stöd för att Eva faktiskt trodde det här. Det får ju vi försöka avgöra först. Finns det något belägg eller är det bara något hon säger i efterhand? Och det här var utifrån den här allvarliga psykiska störningen. Då skulle jag säga att hon har ju en väldigt begränsad insikt och kanske är det till och med så att hon saknar insikt i gärningens innebörd. Hon är ju i tron att hon angriper en demon i stället för en människa och då har ju hon en psykotisk förvrängd verklighetsuppfattning, som jag ser det. I det här fallet, nu är det ju inte så detaljerat men om man säger att hon saknar insikt, då behöver man ju inte tänka på handlingskontrollen. Den ska ju vara kopplad till att du förstår vad du gör och hon har ju kanske inte ens försökt begränsa sitt handlande. Hon tror att den här personen är en demon som kanske vill henne illa. Men den här bedömningen är oftast mycket svårare än så och man sitter och famlar lite där. Och vi förstår ju att det här blir knepigt för domstolen när man lämnar tillbaka det, men vad som hände vid gärningen är inte alltid lätt att avgöra. Det blir en efterhandskonstruktion att personen berättar vad de tänkte och så. Så det är ju inte samma begrepp: insikt, handlingskontroll och uppsåt. Men vi inser ju att... vi ser ju ibland att det vi skriver kring insikt används av domstolen i sin uppsåtsbedömning. Så det finns vissa kopplingar får man väl säga.

JESPER: Ja. Och Kai?

KAI: Ja, så är det ju.

JESPER: Det låter som en ganska svår uppgift ni ställs inför på domstolen.

KAI: Det är klart att det är det. Speciellt... Alltså, du har en ganska komplicerad gärning och sen så har du en person som med full inlevelse under huvudförhandlingen beskriver ett verklighetsfrämmande scenario. Och där sitter man ju. Man har ju tagit del av det här kammarspelet som spelas upp framför en och de här personerna som då berättat om vad de har iakttagit och sett och hört. Sen har du en person som många gånger har en dokumenterad historik av psykisk sjukdom. Så när man sitter där och på något sätt ska bena ut vad som fanns i medvetandet på den här människan, det är klart att vi försöker ta in hjälp så gott vi kan från de som har utrett den här personen inom rättspsykiatrin. Så det är jättesvåra bedömningar. Jag kan ta ett exempel.

JESPER: Ja, jättegärna!

KAI: Till exempel så hade jag ett fall här för ett och ett halvt år sedan, om jag minns rätt, då hade jag en kvinna som hade tryckt en kniv genom sin makes hals. Och det framstod som en totalt apart händelse. De hade haft en god relation, de hade talats vid bara vid ett par timmar innan på natten. Maken hade varit ute på en kvällsaktivitet med en kompis och somnat i soffan och de hade haft ett vänligt utbyte. De hade aldrig varit något våld mellan de här överhuvudtaget. Och han vaknar då klockan sex på morgonen av att han får en kniv genom halsen av sin fru. Hon har ju liksom under dagarna innan mått dåligt psykiskt och hon beskriver att hon befinner sig i sin gammelfarmors hus ute på en sommaräng och att hon deltar i en vildsvinsslakt. Och jag kan säga att det framstår... Jag sa det att, kommer någon förstå en frikännande dom? Att den här

personen har haft en helt annan uppfattning än du och jag? Jag sa att det här blir jättesvårt att kommunicera utåt när man gör en sådan uppsåtsbedömning. Men det fanns ingen annan utredning än att den här beskrivning hon gav var det hon hade sett och det var det hon hade upplevt vid det här tillfället. Och här kunde psykiatrin, när vi fick hjälp, inte egentligen säga någonting annat heller. När det skickades till Rättsliga rådet så sa de att hon saknar i princip total insikt i vad hon har gjort för någonting. Då är det jättesvårt att förklara för en person utanför att den här personen går fri från ansvar för hon har haft en så pass nedsänkt medvetandegrad vid det här tillfället, att hon har ingen skuld.

JESPER: När jag hör dig berätta om exemplet så tänker jag ju spontant samma sak, att det här låter märkligt. Om någon begår en handling, alltså den här personen begår en handling men kan inte dömas. Och jag antar att i detta finns aspekter som rör en rättssäkerhet för den enskilda... Vad handlar det om här?

KAI: Många tänker så här att det är en lucka i lagen.

JESPER: Ja, precis.

KAI: Men det är ju inte så utan vi lever ju i en rättsstat där varje människa ska prövas utifrån sin skuld. Och skulden är uppdelad, dels ett: att man ska ha begått själva gärningen rent objektivt, att det är inget nödvärn eller någonting sådant, men också att du ska liksom rent medvetandemässigt ska ha förstått vad du har gjort för någonting.

JESPER: Och så var det inte i det här fallet?

KAI: Nej. Det måste ändå vara ett grundkrav i en rättsstat att du måste ha förstått vad du har gjort för någonting. Och lever du, så att säga, i en parallell verklighet där det du har gjort och det du upplever är någonting helt annat, då är du fri från skuld. Men när man förflyttar sig från den verkligheten till vår verklighet så framstår det som ganska verklighetsfrämmande och apart. Men det är alltså ingen lucka i lagen utan det är precis så som det ska vara. Du döms utifrån din skuld och det är så vi har det i vår rättsstat och det är så vi vill ha det också.

JESPER: Jag tänker att de här frågorna vill jag definitivt komma tillbaka till men jag tänker också att vi i de här delarna som just handlar om fängelse eller vård. Jag tror att för väldigt många är väl kanske en bild av vad ett fängelsestraff innebär i praktiken lite mer känt än när vi pratar om den rättspsykiatriska vården. Johan, om man döms till rättspsykiatrisk vård, vad är det man döms till?

JOHAN: Ja, jag tror ju precis som du att de flesta har en bild av hur det är på ett fängelse och sen, de gånger där rättspsykiatrisk vård förekommer så är det oftast i filmer. Då är det på något sätt i amerikansk film som inte riktigt överensstämmer med verkligheten. Eller vad vet jag när det gäller amerikans vård?

Skratt

JESPER: Du har inte gjort studiebesök där?

JOHAN: Nej, det har jag inte gjort. Men man kan säga att i Sverige är det så att då förs du till en rättspsykiatrisk vårdenheter, och de finns utspridda i Sverige. Och om man säger inne i miljöerna ser det ofta ut som en vårdavdelning, men det är ju likt ett fängelse då. De har ofta murar och det är väldigt hög säkerhet så, så det är en form av fängelse och vårdavdelning i ett på det här sättet. Och de som är inne på avdelningen är inte kriminalvårdare utan det är vårdpersonal, det är läkare och sjuksköterskor och mentalskötare och psykologer och så vidare. Man är ju där för att man behöver vård och den vården innebär oftast att man får läkemedel. Som jag sa, allvarlig psykisk störning är ofta psykostillstånd och då är man troligen i behov av antipsykotisk medicin. Det kan vara att man behöver terapi också men ofta får man ju någon form av medicin. Det som är viktigt att tänka är att det här straffet inte är tidsbestämt för det första, så det kan alltså pågå hur länge som helst där inne, eller så kan du släppas ut tidigt. Man vet inte i förväg och det är inte kopplat till brottet i sig. Däremot är det ofta så att man får rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Det är när förvaltningsrätten avgör när man kan komma ut, kan man säga, inte bara läkaren i sig, och det är oftast när det finns en risk för återfall i brottslighet av allvarligt slag. Det finns ju en sådan aspekt i det också, att man kan inte komma ut förrän risken är lägre.

Så är du en person som exempelvis sitter i fängelse och har avtjänat ditt straff, men du fortfarande kan anses vara en farlig person, då släpps du ju fortfarande ut när straffet är avtjänat. Så blir det inte inom rättspsykiatri. Man behandlar både tillståndet men ska också minska risken för återfall. Ibland får man uppfattningen att folk tänker att det på något sätt är något väldigt lindrigt att vara inom vård.

JESPER: Ja, begreppet som sådant, vård...

JOHAN: Ja, jag tycker... Mina erfarenheter... Dels har jag varit läkare på vårdavdelningar och jag har kommit på besök när jag ska göra bedömningar och det är oftast en väldigt fin miljö och så. Folk tar ju ett ansvar och det är ingen pinalism eller så utan man vill vårda de här personerna. Men det är också att du har förlorat väldigt många rättigheter när du är på rättspsykiatrisk tvångsvård. Du kan få medicinering mot din vilja. Det kan du inte få på ett fängelse. Vanligen innebär det att du får injektioner med antipsykotiska läkemedel som sitter i i flera veckor. Så är man sjuk är det kanske troligen det man behöver men man måste också tänka att det inte är en lätt situation heller. Det är inte bara så att man... De som är på vården är inte alltid nöjda med det, om man säger så, om man inte tycker att man är sjuk och får medicinering mot sin vilja. Sen ska man ju försöka samarbeta i så stor utsträckning som möjligt men jag ser det inte som att det är något väldigt lindrigt med rättspsykiatrisk vård. Det kan ju innebära att du sitter inlåst under många, många år.

JESPER: Mm. Och jag tänker här, just när vi pratar om att vi har ett brott som har bevisats, ett allvarligt brott. En möjlig utgång är fängelsestraff och en annan möjlig utgång är vård. Kan man tala ur ett samhälleligt perspektiv om syftet med det ena och det andra? Johan, du har ju varit inne på de delarna som rör vården och hur ni också arbetar med att se om risken för framtida brott är hög eller låg. Kai, när man tar fängelsestraffet, syftet med att ha fängelse som straff för samhället, vad kan man säga om det i kontrast till vården?

KAI: Det är ett sätt att avskräcka folk från att begå brott. Alltså, det är ju en förvaring. Sen försöker man fylla den förvaringen med olika typer av sysslor. Sen får man ju mer eller mindre välja om man vill ta del av de program som finns där. Det kan vara att man kommer till insikt med sin problematik men oftast, är man inte allvarligt psykiskt störd men har en psykisk störning och man sitter på ett fängelse, då är den tillvaron ganska hemsk tror jag.

JESPER: Varför?

KAI: Man har svårt liksom att anpassa sig till den verksamhet som finns på fängelserna. Man hamnar nog, nu spekulerar jag lite, men ganska lätt i konflikt och sådana saker med människor eftersom man har svårt med det sociala samspelet på anstalterna. Så det är en väldigt stor skillnad. Och i dag, om man har en allvarlig psykisk störning och har ett stort behov av vård, då är det i första hand att man ska dömas till slutna vård naturligtvis. Men det är de här gränssfallen som du var inne på tidigare, Johan, det är de som hamnar på fängelserna och det kan vara väldigt liten skillnad mot att de hamnar på slutna vård kontra fängelse. Så på fängelserna i dag skulle jag våga påstå att vi har en hel del personer som skulle behöva en ganska omfattande vård men som inte får det. Och när de kommer ut efter ganska många år så är de liksom inte ett dugg rehabiliterade. Det är många av de vi möter i domstolarna som har olika typer av problem. Dels har man kanske en psykisk problematik men man har också en drogproblematik kombinerat. Och den blir inte särskilt mycket bättre många gånger av att sitta på anstalt, om man inte deltar i programverksamhet det vill säga. Men de här personerna inser många gånger inte själva den problembild som finns runtomkring dem utan de blir ju liksom stamkunder i tingsrätten. Vi möter ju på dem här och många gånger är de utåtriktade och svåra att hantera, så är det ju. Så det är väldigt stor skillnad skulle jag säga mellan de här påföljderna. Den gemensamma nämnaren är att man är berövad friheten, men innehållet ser väldigt olika ut. Jag skulle nog säga att det Johan pekar på är att vården är otroligt ingripande, alltså att du kan ju påtvingas medicinering.

Musik

JESPER: När vi landade i att rättspsykiatrisk vård och frågan om allvarlig psykisk störning är ett intressant poddämne så är det alldeles... och det är jag helt öppen med, att jag har väldigt stora kunskapsluckor när det gäller det här området. Jag tror också möjligen att jag inte är ensam om det i samhället i stort. När det gäller kunskapsluckor eller fördomar kring vad allvarlig psykisk störning, vad rättspsykiatrisk vård är, de frågorna som vi resonerar kring här, fängelse versus vård – utifrån era horisonter, ser ni eller märker ni av att det finns fördomar, vanföreställningar och okunskap på det här området som är intressant att lyfta i samtalet här? För att i någon mån bringa klarhet i frågor. Johan?

JOHAN: Ja, jag önskar att jag kunde bringa klarhet...

Skratt

JOHAN: ... men jag får väl komma med min egen reflektion, men jag vet inte om det blir klarare. Men ja, jag tänker så här, när det gäller psykisk ohälsa så tänker jag rent allmänt att det finns en form av... en rätt stark stigmatisering fortfarande, även om jag uppfattar att det har blivit bättre med tid, att på något sätt den psykiskt sjuka är en väldigt farlig person. Om man säger återigen då, i skräckfilmer och liknande, att det är någon udda mördare som har något bisarrt tänkande och går runt och dödar främlingar. Och visst är det så att vissa psykiska tillstånd är förknippade med en högre risk för våld men det är en försvinnande liten del av de svårt psykiskt sjuka som begår brott.

JESPER: När du säger att det finns vissa, vad kan det handla om?

JOHAN: Det är oftast svåra psykiska sjukdomar, som psykosjukdomar i kombination med ett samtidigt missbruk. Men där är det oftast så att det våld som en psykiskt sjuk kanske använder sig av riktas ofta mot närstående. Så det här att man som vanlig person ska gå på gatan och bli skadad av någon svårt psykiskt sjuk, jag säger inte att det aldrig händer men det är väldigt ovanligt. Det är lite som att vi människor tenderar att vara rädda för saker som, inte vet jag, blixtnedslag och hajattacker, saker som är spektakulära men egentligen är väldigt ovanliga. Det vanliga när det gäller våld... jag skulle säga att en ung person som är antisocial och har ett missbruk är farligare att möta på gatan än någon med psykisk sjukdom. Och de brott där man bedömer att någon är allvarlig psykiskt störd och döms till rättspsykiatrisk vård, det är en försvinnande liten del av alla brott i Sverige. Den stora delen blir ju fängelsepåföljder. Så dels tycker jag att det finns fördomar att psykiskt sjuka är farliga, när det faktiskt är så att det är självmord som är mycket vanligare där. Om man säger att det är över tusen självmord per år i Sverige kontra att det är cirka lite drygt hundra fall av dödligt våld i Sverige. Så där tycker jag att det finns en fördom. Och sen är det väl det här som vi gick in på att det skulle vara lindrigt med rättspsykiatrisk vård, det tycker jag också är en vanlig fördom. Sen får vi ofta frågan om det är så att man kan spela sjuk.

JESPER: Ja, precis.

JOHAN: Vi brukar säga att vi tror att vi är ganska duktiga på att se det. Men när det gäller rättspsykiatriska bedömningar så finns det inga blodprov som säger att du är allvarlig psykiskt störd, det finns inga röntgenundersökningar som säger att det är så. Det är klart att vi kan misslyckas i den bedömningen om någon är väldigt skicklig på att ljuga och det inte finns några handlingar som stödjer det ena eller andra hållet. Så jag säger inte att det inte kan hända men vi gör ett ganska gediget arbete, skulle jag vilja säga, att man samlar in data under flera veckor, intervjuar personer, läser journaler. Jag tror att det är ganska svårt att spela sjuk.

KAI: Förlåt om jag flikar in, men jag tänker på den här undersökningen beträffande personen som tog livet av vår utrikesminister Anna Lindh. Just att där pratade man om hallucinationer, man pratar om röster som han fick i huvudet och så. Och där var väl utredarna inte helt ense om hur man skulle se på det där, men Högsta domstolen kom fram till att han inte var allvarligt psykiskt störd. Och han har väl efteråt berättat att han hittade på det här med rösterna och så efter att han blev dömd och den här domen vann laga kraft. Så det är klart att det finns folk som försöker, även i väldigt uppmärksammade mål. Men där kom man just fram till slutsatsen, om jag vill minnas rätt, det vill säga att man såg igenom det här i viss utsträckning. Det där är ju en svår

bedömning eftersom det finns en ganska lång historik av psykisk problematik och man har också tangerat diagnoser där de här fenomenen med röster och så kan uppkomma. Så jag har full respekt för att det är en otroligt svår bedömning.

JESPER: Jag blir nyfiken också på – och det slog mig att det är jag som missade inledningsvis här – för när vi pratar om den undersökningen som ni gör på Rättsmedicinalverket, hur lång tid tar det? Om vi säger i fallet med Eva som är misstänkt för ett mordförsök, hur ser den undersökningen ut och hur mycket tid lägger ni på det? Vad är det ni gör?

JOHAN: I det här fallet får vi väl tro att Eva är häktad och då har vi fyra veckor på oss. Om hon inte hade varit häktad hade vi haft sex veckor på oss. Och är man häktad, då förs man över till oss, och det kan man göra när man har erkänt eller om det finns övertygande bevisning om att man är skyldig. Då är man på vår undersökningsenhet antingen i Stockholm eller i Göteborg, och den ser ut som en vårdavdelning, kan man väl säga, men du är ju inte där för att få vård utan du är där för att undersökas. Så på ett sätt observeras man ju dygnet runt av omvårdnadspersonalen och sen har man ett undersökningslag som undersöker och det är en läkare, en rättspsykiater, en psykolog, det är en forensisk socialutredare.

JESPER: Vad är en forensisk socialutredare?

JOHAN: Det är ofta socionomer, det tror jag att alla är i bakgrunden. De försöker få en bild av personens funktionsförmåga och hur deras liv har sett ut. De försöker samla ihop data kring relationer, arbeten, hur tillvaron har fungerat helt enkelt.

JESPER: Då går man rätt långt tillbaka också?

JOHAN: Det blir verkligen så att du går tillbaka, det kan man säga i princip, och du samlar in väldigt mycket data kring den här personen. Vi tar in alla journaler vi kan få tillgång till, observerar personen, vi gör förundersökningen också och så samtalar vi naturligtvis med personen. Så i Evas fall så skulle hon troligen vara hos oss i ett antal veckor. Psykologerna brukar också göra testning av begåvning och personlighet, så det är en ganska omfattande undersökning skulle jag vilja säga. Och i fall som är svårare än andra, där kan vi ibland fråga domstolen om vi kan få ytterligare lite tid på oss.

JESPER: Och sen är det de här frågorna också som du var inne på tidigare, att det är inte alltid ni är helt överens heller i bedömningarna. Vem får sista ordet, är det du som...?

JOHAN: Det är läkaren som har sista ordet.

JESPER: Det är läkarna.

JOHAN: Men det är naturligtvis så att om... Kai kommer naturligtvis märka att jag skriver i utlåtandet att jag tycker att det är så här, jag kommer ju föra fram att övriga i undersökningslaget är inte med mig. Man vill vara transparent med hur bedömningen har gått till och om jag skriver att övriga undersökningslaget inte delar min bedömning gissar jag att det kommer att leda till att Kai kanske på något sätt ifrågasätter även min bedömning då.

KAI: Jo, men så kan det ju vara. Och många gånger vänder vi oss till Rättsliga rådet, inte alltid men ibland gör vi det för att få en second opinion. Ibland vet jag att ni också gör ett second opinion-förfarande.

JOHAN: Precis.

KAI: Att ett nytt team får läsa in sig på ärendet.

JOHAN: Ja.

KAI: Det har jag sett en gång och då kom de fram till samma slutsats. De har ingen egen slutsats och den redovisades inte till oss i det här fallet, vilket jag kanske hade önskat i och för sig, men där får ni ändå några som tittar på ärendet igen. Vi kan också skicka det till Rättsliga rådet, det vill säga att det är Socialstyrelsen som i sin tur går till Rättsliga rådet, för de kan också vidta kompletterande utredningsåtgärder. Det här är jättesvårt. Som jag sa tidigare att vi har inga direkta kompetenser i det här utan vi måste få all hjälp vi kan få, och jag är otroligt tacksam när

det här sker transparent. Så där sitter man ju och lusläser det här, och den här uppsätsfrågan tycker jag är lite styvmoderligt behandlad många gånger. Jag kan se i tidigare rättspraxis om jag tittar på fall, att de har i princip inte berört uppsätsfrågan. Men den tycker jag börjar bli mer levande i dag så det är nog någonting som vi kommer att få se mer av i framtiden.

JESPER: Det där får du utveckla, vad tänker du kring det?

KAI: Nej, men jag tror att... Alltså, frågan är väldigt svår. Det framgår ju att en person på något sätt agerat, många gånger då med dödlig utgång i de här fallen jag har tagit del av och som jag också har att hantera, och då tänker man så här: Kan en person agera på ett visst sätt utan att förstå att den här personen skulle dö? Så kan det ju faktiskt vara. Har man en svår psykos, kombinerat kanske med ett missbruk eller någonting, då kan man faktiskt befinna sig i ett ställe i sitt eget huvud där man faktiskt inte riktigt förstår vad man gör. Alltså, man har en nedsatt medvetandegrad. Ni vet att man har liksom klarat sig undan det i domstolen genom att säga att, ja, det här pågick under en så pass lång tid att man någonstans under det här händelseförloppet borde ha förstått att det är en människa, eller vad det nu kan vara man angrep för någonting. Men frågan är om vi ska stanna där? Jag tror att uppsätsfrågan kräver kanske en mer djupare analys framöver. Jag tror att det där kan bli en framtidsfråga. Och det märker man nu att det har kommit de sista 10–15 åren lite rättspraxis på det här. Och då har vi fått en liten hint från Högsta domstolen om att många gånger har de här personerna uppsåt, ungefär så uttrycker man det. Och det tror jag att man ska ta fasta på naturligtvis, man ska inte säga att en psykiskt sjuk person aldrig har uppsåt. Det säger jag verkligen inte. De flesta har uppsåt naturligtvis. Men det tarvar så att säga en lite djupare granskning, tycker jag, uppsätsfrågan. Och det tror jag kommer att bli en framtidsfråga.

JESPER: En sak, om man vänder på det... eller vänder, men en annan sak som jag kan fundera över är att om man ser bestialiska våldshandlingar och våld med dödlig utgång ur ett mänskligt perspektiv, så kan man ju fundera på om det är möjligt att inte vara psykiskt störd eller liknande när man tar livet av en annan människa. Begår en våldshandling. Vad tänker ni kring det? Kan man vara normalt fungerande och ha ihjäl folk, om man säger så?

JOHAN: Anhöriga frågar ju ofta det liksom. När man ser något på en kvällstidningsrubrik, ”kan man verkligen vara frisk?” Det är en väldigt komplex fråga och jag tänker att man får vara försiktig. För synen på vad som är friskt och sjukt ändras ju över tid naturligtvis. Vad man tycker är friskt under en tidsperiod kan vara sjukt under en annan. Men jag skulle säga att tyvärr är det så att människan har en kapacitet och en benägenhet att ta till våld. Och den tror jag tyvärr ligger hos de flesta av oss och kan komma fram vid plötslig belastning eller att du är i någon kontext som du normalt inte är i. Jag tycker att för mig blir det väldigt svårt att förklara annars. Folkmord, eller om man säger förintelsen och liknande, skulle då plötsligt i Tyskland eller Rwanda andelen psykiskt störda ökat? Det tror ju inte jag utan jag tror att i det här sammanhanget blev, om man säger inom citationstecken ”vanliga” människor delaktiga i det här. Och jag tänker att en del våldsdåd kan ju framstå som oförståeliga men om någon blir tillräckligt pressad så tror jag att många människor, vare sig de tänker på det eller inte, har tyvärr en kapacitet att gå över gränsen. Sen är det väl så att vissa våldsdåd blir mer bisarra och helt svårförståeliga, om du attackerar någon mitt på stan och utan någon föregående konflikt. Det är klart att man kan misstänka att det kan finnas någon allvarlig psykisk störning då. Så jag tycker att det är knepigt. Om man säger hur jag ser på det, jag säger inte att det är friskt att döda någon, men jag tycker inte att det automatiskt behöver betyda att man har en allvarlig psykisk störning. Utan det kan för den individen, hur hemskt det än kan låta, vara ett rationellt beslut att undanröja en kriminell konkurrent eller något i den stilen. Att det är ett tecken på en bristande moral mer.

KAI: Jag tänker att det är intressant det du säger att det varierar över tid. Jag tycker att under de åren jag har jobbat i domstol man kan se att det går lite grann i vågor hur många som kryssas också.

JESPER: Vad är ”kryssas”?

KAI: Ja, man kryssas, alltså anses vara... man lider av en allvarlig psykisk störning, antingen vid gärningen eller vid undersökningstillfället. Det är två separata tidpunkter som man bedömer från rättspsykiatri. Men jag tyckte att under en period så kryssades väldigt många, om jag får använda det uttrycket, och sen var det en period där knappt några kryssades och nu tycker jag igen att det är väldigt många som kryssas. Jag har ingen undersökning på det här, inget vetenskapligt belägg, men de här strömmar igenom domstolarna och jag märker att när jag pratar med kollegor och har de här målen själv, att det är en sådan tendens. Jag vet inte, Johan, om du kan säga någonting kring det? Jag tänkte om ni sitter och diskuterar de här olika diagnoserna om hur ni ska bedöma dem här. För allting, det här är också barn av sin tid på något sätt, den här rättsliga bedömningen som vi någonstans ändå gör och som ni är satta att göra utifrån er expertis.

JOHAN: Återigen, man får ju vara ödmjuk i det här liksom. För det finns ju en risk att man på något sätt... Vi är en ganska liten grupp som gör de här bedömningarna då, så att inte vi börjar utforma någon egen praxis. Så det är klart att det blir en glidning om man ser historiskt och går tillbaka 40 år, då ansåg man att en majoritet av de som begick dödligt våld led av det som då var motsvarigheten till allvarlig psykisk störning. Så är det inte alls i dag. Nu är det en mycket, mycket lägre andel och det är ju inte för att man var mer psykiskt sjuk förr i tiden utan man hade en annan syn på vissa tillstånd. Och så kan det ju bli i dag. Jag kan inte säga om jag har sett någon omedelbar ökning men vi följer den här statistiken hur stor andel av de i undersökningen som vi bedömer är allvarligt psykiskt störda. Det brukar ligga på runt drygt 50 procent av de vi undersöker. Men det är svårt att säga någonting för det handlar ju om också vilka som kommer in för undersökning. Så vi vill ju gärna vara vaksamma om vi ser att vi börjar bli strängare eller mildare i bedömning. Men jag tror att man får vara... det där kan ju ändras, om tio år kanske man har en helt annan syn på det vi tyckte var sjukt eller friskt så.

JESPER: Ska vi blicka lite framåt? Vad säger ni om det?

JOHAN: Absolut.

KAI: Absolut.

JESPER: Och kanske börja med en bakåtblick, vad vet jag. Kan vi få en bakåtblick? Johan du nämnde ju redan tidigare här, 40 år tillbaka...

JOHAN: Ja, men jag var inne på det här lite och det var ju att...

JESPER: ... just hur saker och ting förändras över tid.

JOHAN: Jo, det gör ju det. Och på något sätt, då får man vara ödmjuk kring att de tyckte väl att de gjorde rätt då naturligtvis, på samma sätt som att jag inbillar mig att jag, hoppas jag, oftast gör rätt i alla fall. Då såg man på ett annat sätt de här belastande personlighetssyndromen eller belastande personlighetsdragen, de kunde i större utsträckning vara det som motsvarar allvarlig psykisk störning. Kanske procentuellt att man hade psykopatiska drag, att man hamnar på vård i stället för fängelse. Sen svängde man och ansåg att, nej, det är nog inte en allvarlig psykisk störning och nu hamnar de personerna nu i stället i fängelse. Så där har det skett ett stort skifte att fler av de här personerna döms till fängelse i stället. Och utifrån det blir det ju svårt att se hur blir det i framtiden? Kommer det att fortsätta så att det här minskar, eller om nu Kais spaning är korrekt att det kanske ökar, så hur ska man se på det här? Och det är också kopplat till den lag vi har och det skulle jag säga att Sverige är lite ett specialfall.

JESPER: Förklara!

JOHAN: Många länder har inte det här att man dömer någon som är svårt psykisk sjuk. De anses inte kunna ta ansvar för sina handlingar och vi har ju inget otillräknelighetsbegrepp på det sättet i Sverige. I många länder kan det vara så att de allra svårast sjuka, som inte har någon förståelse för vad de gör, de kan inte riktigt förstå vad det är för gärning de utför, de tas i förvar men de döms inte så. Det är det här klassiska i amerikanska filmer igen då, ”not guilty by reason of insanity”. Det har vi ju inte i Sverige utan antingen är det, som Kai säger, att man får säga att de personerna hade inte uppsåt eller så döms de till rättspsykiatrisk vård. Men det här mellansteget att du kanske saknar uppsåt men du tas ändå i förvar som någon form av mer

samhällsskydd – och du är ju väldigt sjuk då så då behöver du vård också. Så det kan man ju undra. Det har ju varit utredningar kring det här om man ska införa det här med tillräknelighet igen även i Sverige.

JESPER: Har du någon åsikt där för egen del? Borde det införas?

JOHAN: Ja, alltså, på något sätt... Jag har ju inte jobbat jättemånga år men när jag jobbar så tycker jag att det finns lite märkligheter med det här nuvarande sättet. Jag kan nog tycka att man skulle ha det. För det blir svårt, att en person som är så sjuk att den inte riktigt förstår vad den gör, det blir ju ingen avskräckning för den personen att dömas till något för den har ju inte förstått vad den har gjort. Men det kan behövas vård och det kan finnas ett samhällsskydd för att den här personen är farlig och svårt sjuk. Så jag tror att man från samhällets sida skulle tycka att det var lite märkligt av en medborgare, om någon som exempelvis mördar någon och är så sjuk att den inte har uppsåt och släpps fri omedelbart, att det kan vara svårt för resten av samhället att förstå hur det kan vara så här. Samtidigt som det inte riktigt känns rättvist och säga att den här personen kan ta ansvar och vara skyldig till det här, för den har inte förstått att den har begått ett brott kanske. Så jag tycker nog personligen att det kan finnas flera fördelar med att det här otillräknelighetsbegreppet återinförs.

KAI: Vi har ju en form av otillräknelighetsbegrepp ändå får man nog säga i lagstiftningen. När vi säger det att har du begått en gärning under påverkan av en allvarlig psykisk störning, som du inte själv har vållat, så finns det ju ett absolut fängelseförbud. Om det är så att du totalt saknar insikt. Men det blir märkligt att det är domstolen som ska göra den bedömningen, tycker jag, och många gånger så genas det lite grann i uppsåtsfrågan också, när man kommer fram, en fråga som jag dessutom tror kommer att uppmärksammas mer framöver. Det ser ju märkligt ut i ett internationellt perspektiv. Det är bara att åka till Finland, till Norge eller Danmark, där har man ju det här begreppet. Och sen har man ju haft statliga utredningar som har föreslagit det under hela 2000-talet, senast 2012 tror jag att man hade en offentlig, en statlig utredning som ville införa det här begreppet. Man tyckte att det var ganska tunga argument, nu ska jag inte återupprepa dem, men ganska tunga argument som gör att man borde införa det här begreppet. Men det händer liksom inte. Jag vet inte om man är rädd för interneringen eller vad man är för någonting. Något samhällsskydd måste vi ha för konsekvensen kan ju bli precis det Johan sa här. Det kan ju bli också som i det här fallet, som vi inledde med här.

JESPER: Med Eva.

KAI: Det vill säga att Eva, hon går hem igen, och bor granne med Ulf. Och det tror jag sticker i ögonen på de medborgare som vi har där ute. Alltså, det är jättesvårt att förklara de här sakerna, som jag hade i mitt vildsvinsfall. Hur ska jag pedagogiskt kunna förklara det här? Jag förstår det utifrån ett perspektiv med rättsstat och sådana saker, att den här personen är fri från skuld och vi har ingen utredning som bevisar motsatsen, det vill säga att man har hittat på det här, utan det här var personens verklighet och det är svårt att kommunicera. Och man brukar, som politikerna brukar säga att man ska rätta till saker, det vill säga att det är någonting som är fel. Jag vet inte om det är någonting som är fel här så det finns kanske inte någonting att rätta till, men jag tror att man behöver göra en systemförändring där vi fångar upp de här personerna. För vi måste få ett skydd, ett samhällsskydd, där liksom de här personerna på något sätt skyddas ifrån både kanske sig själv men också att göra andra illa. I alla fall där man konstaterar att det finns en hög grad att man återfaller i brott. Och i allvarlig brottslighet, ska vi säga. Men att de ska hanteras i domstolarna, det... ibland undrar jag... Jag har haft en kvinna som jag har tänkt på speciellt, hon förstod inte ens att hon satt i en rättegång under hela den processen som vi hade. Hon förstod inte vad hon gjorde där. Så när jag gav henne beslut på beslut – hon förstod inte. Och då känns det märkligt att de hanteras i domstolarna. Nu kan jag tillägga att den kvinnan frikändes också för en mordbrand, för hon förstod noll och intet. Hon förstod inte ens att gå ut ur salen. Så det känns märkligt att hantera de här personerna, i alla fall de som är väldigt, väldigt svårt sjuka skulle jag vilja säga. Sen finns det en stor del av de som vi hanterar som har en allvarlig psykisk störning men ändå går att hantera och göra en bedömning. De är hyfsat rationella och så där. De har

kanske inte så där djupa psykoser som Johan pratade om men de är ändå så pass sjuka att de faller in i begreppet allvarlig psykisk störning.

JOHAN: Det skulle jag vilja inflika att den gruppen vi pratar om, som då skulle vara otillräkneliga exempelvis, det är ju en väldigt liten del av dem. Jag tror att för de flesta så går det ju att resonera, att man har haft en förståelse för de gärningarna. Men om man exempelvis skulle hårdra och säga, om jag skulle svara på en av Kajs frågor, att om någon har saknat förmåga att anpassa sitt handlande, om man inte kan anpassa sitt handlande då har jag som icke-jurist svårt att förstå det. Då styr jag ju inte över mitt eget handlande och hur kan jag då vara skyldig liksom? Det är knepigt för mig att förstå, tycker jag.

JESPER: Det låter som att det finns ett antal frågor att arbeta vidare med i framtiden.

KAI: Absolut. Jag tror att vi ser stora samhällsförändringar som är på gång också, där det växer upp en hel generation människor som får en... alltså, de matas med kriminalitet redan från ung ålder och saknar kontakt med samhället i övrigt. Att man skapar antisociala och ganska empatilösa människor också, så jag tror att det här blir också en framtidsfråga. Det finns ganska mycket som vi har att jobba med framöver och många frågor som är viktiga att uppmärksamma så att vi heller inte urholkar rättssäkerheten för de här människorna som är väldigt sjuka.

Musik

JESPER: Väldigt kul att få ha ett samtal om frågor som rör rättspsykiatrisk vård, allvarlig psykisk störning, fängelse kontra vård. Det hade kunnat gå att prata betydligt längre om det här ämnet. Men jag säger att vi får börja sätta punkt i det här samtalet här och nu. Jag vill säga stort tack, Kaj Koskela, domare i Södertörns tingsrätt, för att du ville vara med i Domstolspodden.

KAI: Tack, tack! Det var väldigt kull!

JESPER: Ja, vad kul att höra. Vad väntar dig när du går härifrån vår studio?

KAI: Ja, jag har ett spännande vårdnadsmål att sätta tänderna i här på eftermiddagen, så det är vad jag har att göra framöver.

JESPER: Ja, lite kontraster jämfört med dagens poddsamtal. Johan Larsson, överläkare, rättspsykiatriker, Rättsmedicinalverket, jättetack för att du ville vara med och prata i Domstolspodden.

JOHAN: Tack så jättemycket, det var jättetrevligt att vara med!

JESPER: Ja, kul att höra! Din dag, vad väntar dig efter att du lämnat Torsgatan, där vi sitter och spelar in i dag?

JOHAN: Jag ska få åka tillbaka till rättspsykiatrin innan för murarna och ha ett lönesamtal.

JESPER: Och ha lönesamtal? En om möjligt ännu större kontrast kanske än Kais. Och för egen del så kommer vi att spela in fler poddar i dag, så det blir full rulle.

Till er som har lyssnat på Domstolspodden vill jag bara säga att ni får jättegärna höra av er till oss på poddredaktionen, antingen via vår nystartade Facebooksida som ni hittar på Domstolspodden på Facebook. Annars kan ni ta den gamla vanliga vägen och mejla och då mejlar ni till domstolspodden@dom.se. På återhörande!

Musik