

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RÄTTSPSYKIATRI STOCKHOLM

141 04 HuddingeBox 4044, 141 04 HUDDINGE

Telefon, vx: 010-483 45 00 Fax: 010-483 45 99

E-post: rpst@rmv.se · www.rmv.se

RÄTTSPSYKIATRISKT UTLÅTANDE

Expedieringsdatum

2016-07-29

Rättsmedicinalverkets dnr

S2016-T0108

SOLNA TINGSRÄTT
Avdelning 1INKOM: 2016-08-01
MÅLNR: B 4328-16**Beslut om rättspsykiatrisk undersökning**

Domstol Solna tingsrätt	Mål nr B 4328-16	Beslutsdatum 2016-06-22	Beslut inkom till RMV 2016-06-27
Domstolens frågeställningar Allvarlig psykisk störning vid gärningen Allvarlig psykisk störning vid undersökningen Rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning			

Den undersökte

Efternamn och förnamn Jonsson, Rolf *Martin*	Personnummer 19830517-0790
Postadress Adress saknas	Samordningsnummer
Annan vistelseadress	Identitet styrkt genom Transportpersonal
Misstänkt för Mord	Häktad Ja ☒ Nej ☐

Rättspsykiatriska slutsatser

Härmed bedöms att Martin Jonsson ej har begått den misstänkta gärningen under påverkan av en allvarlig psykisk störning, att Martin Jonsson ej lider av en allvarlig psykisk störning, att det därmed ej finns medicinska förutsättningar att överlämna Martin Jonsson till rättspsykiatrisk vård enligt 31 kapitlet 3 § brottsbalken.
Eventuellt förslag till påföljd

Ansvarig rättspsykiater

Hanna-Liisa Karlsson

Överläkare, specialist i psykiatri och
rättspsykiatri**SEKRETESS**

Rättsmedicinalverket ser gärna att domstolen tillsänder undersökningsenheten kopia av domen.

Sändlista: Domstolen (3 ex), Mottagande vårdinrättning om tillämpligt (1 ex)

1 (7)



Rättsspsykiatrisk bedömning

Martin Jonsson är en 33-årig, tidigare lagförd man som är misstänkt för mord och erkänner de faktiska omständigheter gällande grov misshandel. Offret var Jonssons flickvän.

Den rättsspsykiatriska utredningen äger rum tidigt i rättsprocessen och Jonsson är belagd med restriktioner gällande samsittning. Åtalet är inte väckt och tillgång till förundersökningsmaterial begränsar sig till några förhör och rapporter. Däremot är tillgång till journaler närmast heltäckande för perioden efter den tidigare rättsspsykiatriska undersökningen 2004. Trots ovanbeskrivna begränsningar ger underlaget en fullgod bild av Jonssons psykiska tillstånd, personlighet, beteendemönster och förehavanden under tiden före och efter gärningen varför det bristfälliga underlaget inte har äventyrat bedömningen.

Jonsson har tidigare undersökts rättsspsykiatriskt utan att någon allvarlig psykisk störning har bedömts föreligga, vare sig vid den rättsspsykiatriska undersökningen 2004 eller § 7-undersökningen 2014. Han har upprepat dömts till fängelse för våldsbrott, även för brott som bar likartade kännetecken som den nu aktuella gärningen.

Den sammanvägda rättsspsykiatriska bedömningen är att en i brottsbalkens mening allvarlig psykisk störning inte har förelegat vid tidpunkten för gärningen och att en sådan störning inte heller föreligger vid den rättsspsykiatriska undersökningen. Jonssons psykosociala funktionsnivå är i grunden god men sänks av missbruk och hans personlighetsmässiga särdrag. Jonsson företer vare sig vid gärningen eller vid undersökningen tecken på djupare depression med självmordsavsikt, begränsande tvångsmässighet eller sviktande verklighetsförankring, det vill säga tecken på tillstånd som utgör en allvarlig psykisk störning. Jonssons aktuella psykiska labilitet och ångestsvängningar kan härledas till den pressande och oklara rättsliga processen, hans personlighet och de strategier han i regel använder för att hantera besvärliga situationer samt de fysiska följderna av ett omfattande missbruk. Han har genomgående haft betydande svårigheter att tygla sin ilska och aggressivitet, inte bara i situationer som han uppfattar provokativa eller kränkande utan även vid negativa besked eller motsägelser. Med anledning av detta har Jonsson under utredningen fått behålla den ansenliga medicineringen med antipsykotiska, lugnande och stämningsstabiliserande medel som initierades under häktningstidens vårdkontakter. Det framkommer inte något som tyder på att medicineringen skulle maskera ett psykotiskt fungerande. Vad gäller den aktuella gärningen blir denna förställic mot bakgrund av relationens upplösning, svartsjuka och Jonssons varaktiga våldsbänagenhet där han vid motgångar tar till hot och våld. Han är vid tidpunkten för den aktuella gärningen påverkad av bensodiazepiner, alkohol och anabola steroider. Anabola steroider tenderar öka våldsbänagenhet och sänka förmågan till beteendekontroll, likaledes bildar bensodiazepiner



Expedieringsdatum Rättsmedicinalverkets dnr
2016-07-29 S2016-T0108

och alkohol en kombination, där de två komponenterna förstärker varandras effekt samt medför såväl utsuddat omdöme och kontrollförlust som aggressivitet. Slutligen står agerandet i linje med hans beteendemönster, stånpunkter och personlighetsdrag. Jonsson är inte i behov av psykiatrisk tvångsvård, däremot torde fortlöpande medicinska bedömningar påskynda uttrappning av den aktuella medicineringen och skapa plattform för att följa hormonbalansens återhämtning. Därmed finns inte medicinska förutsättningar att överlämna Jonsson till rättspsykiatrisk vård.

Jonsson instämmer i den rättspsykiatriska bedömningen.

De bifogade utredningarna: medicinsk-psykiatrisk utredning, socialutredning, psykologutredning och omvårdnadsutredning utgör underlag för den rättspsykiatriska bedömningen. I den medicinsk-psykiatriska utredningen återfinns mer ingående beskrivning av Jonssons fysiska och psykiska hälsa, de behandlingsinsatser som vidtagits och bedömningar som ägt rum. I socialutredningen kan detaljer ur hans livshistoria inhämtas. Psykologutredningen sammanfattar testresultaten och beskriver personligheten mer i detalj. Omvårdnadsutredningen ger en bild av Jonssons fungerande på utredningsavdelningen.

Bakgrund

Om Jonssons livshistoria kan i korthet nämnas att han har vuxit upp under belastande omständigheter. Han uppvisade tidigt beteende- och anpassningsproblematik varför olika myndighetsinsatser blev aktuella. Jonsson har efter kompletterande studier erhållit fullständiga betyg från grundskolan. Han har inte varit etablerad på arbetsmarknaden men har haft tillfälliga arbeten exempelvis inom byggbranschen. Han har sedan 2012 uppburit sjukersättning. Jonsson har sedan länge levt i samhällets marginaler med omfattande missbruk och kriminell livsstil. Han har vid ett flertal tillfällen dömts till fängelse och har under anstaltsvistelserna varit förhållandevis välfungerande och visat prov på hantverksskicklighet. Sedan frigivningen i november 2015 återföll han snabbt i missbruk. Han har inte haft någon stadigvarande bostad utan har bott hos vänner och hos offret.

Jonsson har genomåren haft kontakter inom barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och beroendevården. Han har genomgående haft svårt att upprätthålla en behandlingsallians och under senare år har kontakterna varit strikt behovsstyrda. Jonssons psykiska problematik har präglats av instabilitet och impulsiv aggressivitet, något som såväl förstärkts som vidmakthållits av ett omfattande och ostrukturerat missbruk.



Jonsson förekommer i Polismyndighetens *belastningsregister* under 14 avsnitt, huvudsakligen avseende våldsbrottslighet och har dömts till ungdomsvård och flera längre fängelsestraff.

Jonsson har genomgått en *rättsspsykiatrisk undersökning 2004* där man fann att han företedde tidig anpassnings- och uppförandestörning, blandberoende som dominerades av anabola steroider, centralstimulantia och alkohol. Vid testning presterade Jonsson allmänintellektuellt genomsnittligt och personlighetsmässigt framkom antisocial personlighetsstörning med förnekande av känslomässiga konflikter, omogenhet, svårt att förhålla sig till nära relationer, impulsivitet, aggressivitet och ansvarslöshet, bristande empatisk förmåga samt normöverskridande attityder och beteenden, självcentrering och misstänksamhet mot andra, det vill säga antisocial personlighetsstörning med psykopatiska drag och uttalad våldsbenägenhet. Följaktligen förelåg inte någon allvarlig psykisk störning och Jonsson dömdes till fängelse åtta år för grov misshandel, misshandel, olaga hot, narkotikabrott och dopingbrott.

År 2014 dömdes Jonsson till fängelse i två år och sex månader för grov kvinnofridskränkning, misshandel, olaga hot, utpressning, övergrepp i rättsak och narkotikabrott. Han blev före domfällande föremål för en § 7-undersökning där man inte fann några hållpunkter för en allvarlig psykisk störning. Däremot var Jonsson vid gärningarna högradigt berusad, påverkad av kokain och inne i en period av omfattande missbruk av anabola steroider.

Vid den i *aktuellt mål genomförda § 7-undersökningen* fann rättspsykiater Johan Larsson att Jonsson vid undersökningen mådde psykiskt sämre, något som inte tedde sig uppenbart avvikande sett till den juridiska situation han befann sig i och de negativa effekter som kan uppstå vid tvärt avslutande av långvarig droganvändning. Även om gärningen inte heller framstod personlighetsfrämmande för Jonsson var det påkallat med en rättsspsykiatrisk undersökning med hänsyn till gärningens allvarlighetsgrad och hans egen beskrivning av sitt psykiska tillstånd med paranoida undertoner.

Aktuell gärning

Jonsson är på sannolika skäl misstänkt för mord. Han skall den 4 juni 2016 genom våld ha bragt sin flickvän om livet. Jonsson tillstår sin delaktighet i grov misshandel.

Det rör sig om våld i en relation som är i upplösning. Vidare har Jonsson även tidigare använt våld med dödlig utgång och misshandlat sina flickvänner samt använt våld på ett mycket utstuderat sätt för att styra och kontrollera sina partners. Jonsson har dagarna före gärningen



Expedieringsdatum Rättsmedicinalverkets dnr
2016-07-29 S2016-T0108

uppvisat aggressivt och hotfullt beteende på akutmottagningen. Slutligen är Jonsson vid tidpunkten för gärningen påverkad av droger, alkohol och anabola steroider.

Rättspsykiatrisk undersökning

Jonsson är under hela utredningstiden på grund av samsittningsrestriktioner inlåst på sitt rum och har därigenom ingen kontakt med övriga intagna. Efter en oroligare inledning av vistelsen anpassar Jonsson sig följsamt i den rådande situationen. Några våldsincidenter eller hotfulla uttalanden förekommer inte. Jonsson tar kontakt med personalen i en positiv och vänlig anda samt uppvisar uppskattning för pratstunder. Likaså uttrycker han tacksamhet för personalens professionella bemötande. I slutfasen av utredningen berättar Jonsson att han börjar bli trött på att alltid vara snäll.

Jonsson förstår syftet med undersökningen och medverkar relativt väl. Han är genomgående observant och taktisk i sina svar. Han utelämnar information som kan ligga honom till last. Initialt har han svårt att hantera sin ångest och oro. Han tar ideligen upp sin medicinering, önskar förändringar och tillägg, emellertid underkastar han sig med tiden de riktlinjer som fastställs och blir lugnare när diskussionsutrymmet begränsas. Ångeststegringar dämpas och blir allt mer hanterliga även i situationer som innefattar motsägelser eller negativa besked. Grundstämningen är sänkt på ett situationsadekvat sätt med tanke på det påfrestande läge han befinner sig i. Jonssons berättelse är sammanhållen och verklighetsförankrad, tecken på tankestörningar eller annat psykotiskt fungerande framkommer inte. Vid något tillfälle brusar han upp och blir irriterad men är efteråt angelägen om att be om ursäkt och förklara bakgrunden till sitt agerande. Överlag framstår Jonsson som en person som har svårt att vara ensam och som ideligen söker bekräftelse. Likaledes har han sedan länge löst sina problem på kemisk väg genom att förstärka sig med anabola steroider och droger samt dämpa ångesten med droger. Han väntar sig omedelbar behovstillfredsställelse och blir vid motgångar våldsbenägen. Hos Jonsson är våld en stadigvarande problemlösningstrategi.

I psykologutredningen noteras att Jonssons personlighetsmässiga framtoning går i linje med tidigare bedömningar och utredningar. Liksom tidigare uppvisar han en negativ självbild och har svårt att säga något positivt om sig själv. Det framkommer tydliga antisociala och psykopatiska personlighetsdrag. Inget framkommer som tyder på någon påtaglig förbättring av Jonssons personlighetsmässiga fungerande.

Diagnostisk bedömning

I diagnostiskt och differentialdiagnostiskt hänseende kan konstateras att Jonsson företer en karaktärprofil med antisociala och framträdande psykopatiska drag, det vill säga en helhetsbild som överensstämmer med diagnoskriterier för *antisocialt personlighetssyndrom*



Expedieringsdatum Rättsmedicinalverkets dnr
2016-07-29 S2016-T0108

enligt diagnosmanualen DSM-5¹. Vidare uppvisar Jonsson en betydande beroendeproblematik som domineras av androgena anabola steroider, bensodiazepiner och kokain samt i mindre utsträckning även av alkohol, i diagnostiska termer *svårt substansbrukssyndrom* (anabola androgena steroider), *svårt stimulantabrukssyndrom* (kokain), *svårt sedativabrukssyndrom* (bensodiazepiner) och *medelsvårt alkoholbrukssyndrom*. Slutligen har Jonsson tidigare diagnostiserats med uppmärksamhets- och hyperaktivitetsstörning, ADHD, något som denna utredning vare sig kan bekräfta eller dementera och något som i rättspsykiatriskt sammanhang har en underordnad betydelse.

¹ Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013



Expedieringsdatum Rättsmedicinalverkets dnr
2016-07-29 S2016-T0108

Detta Rättspsykiatriska utlåtande är utformat enligt Rättsmedicinalverkets föreskrifter HSLF-FS 2015:31.

Underlag

Medicinsk-psykiatrisk utredning av:	Hanna-Liisa Karlsson Överläkare, specialist i psykiatri och rättspsykiatri
Socialutredning av:	Ulrika Haggård Forensisk socialutredare, socionom, med. dr i psykiatri
Psykologutredning av:	Malin Pauli Leg. psykolog, specialist i klinisk psykologi
Omvårdnadsutredning av:	Bengt Enetoft Utredande rättspsykiatrisk kontaktperson

Källor

Solna tingsrätts handlingar i mål nr B 4328-16
Journal från Beroendecentrum
Journal från Norra Stockholms Psykiatri
Journal från Rättspsykiatri Vård Stockholm
Journal från Rättspsykiatriska Regionkliniken Växjö
Handlingar från Kriminalvården
Handlingar från Polisen
Rättspsykiatriskt utlåtande S04-1202
§ 7-intyg S16-4203
§ 7-intyg S14-4048
§ 7-intyg S04-4685
§ 7-intyg S00-4702