



Det kongelige justis- og politidepartement  
PB 8005 Dep.  
0030 OSLO

## **Høringsuttalelse - utvidelse av virkeområdet for strafferettslige særreaksjoner for utilregnelige som begår vedvarende og samfunnskadelig kriminalitet**

Det vises til høringsnotat, ref: 2010009890 ES TSA/bj av 22.10.10

Høringsuttalelsen gis av personell med helsefaglig bakgrunn og erfaring i utøvende behandlingsarbeid rettet mot rusavhengige og psykisk syke, både på kommunalt nivå og på spesialisthelsetjeneste nivå. Mennesker som gjentagende utøver lovbrudd med særlig samfunnsskadelig eller plagsom karakter oppleves i stor grad å være mennesker som er rusavhengige og/eller psykisk syke.

### *Kap 4.2: Hvor skal tidsbegrenset opphold gjennomføres?*

Det er etter vårt skjønn avgjørende for å lykkes med denne type særreaksjon at oppholdet gjennomføres i de miljø som allerede gjør lignende arbeid, regionale sikkerhetsavdelinger eller lignende institusjoner, som har spesialisert seg på denne type behandling og har kompetanse på feltet. Departementet vurderer (s. 7/8) om det i forskrift bør åpnes opp for regionalt helseforetak å gjøre avtale om at oppholdet kan gjennomføres i annen institusjon f.eks i kommunen.

Det kommer ikke frem om det kan være aktuelt med private eller kommunale institusjoner, eller om det kun er snakk om helseforetakets egne institusjoner. Undertegnede ser ikke dette som en god løsning da det vil kunne være for lite faglig og nødvendig kompetanse på feltet i andre institusjoner som ikke har spesialisert seg på oppgaven. Dette fordi det er snakk om en svært krevende gruppe som gjerne er utagerende samt lite motiverte og samarbeidsvillige i situasjonen.

Dersom det åpnes opp for denne muligheten så må det presiseres at det kun kan gjennomføres i annen institusjon i de tilfeller hvor den faglig kompetansen er tilfredsstillt på lik linje som gjeldende lovkrav i psykisk helsevernloven. Videre må ansvarsforholdet mellom institusjon og helseforetaket konkretiseres, hvor det tydelig kommer frem hvem som er ansvarlig for hva, både faglig i den daglige utøvelsen av arbeidet og økonomisk. Det ansees av oss som en selvfølge at faglig og økonomisk ansvar for tvungent tidsbegrenset opphold bæres av Helseforetaket, selv om ikke dette kommer tydelig frem i høringsnotatet.

**Avsenderadresse.:**  
Rådhusgata 1  
2080 Eidsvoll  
**Telefon:** 66107000  
**Telefaks:** 66107001  
**E-post:**  
post@eidsvoll.kommune.no

**Besøksadresse.:**  
  
**Dir.telefon:**  
**Telefaks:**

**Bankkonto:**  
1637.07.06313  
7855.05.02371 (skatt)  
**Org.nr.:**  
964 950 113  
**Internettadr.:**  
www.eidsvoll.kommune.no

**IBAN:**  
NO3916370706313  
NO2178550502371

**BIC-adr.:**  
DNBAOKK  
DNBAOKK

### *Kap 4.3: Hva innebærer tidsbegrenset tvungent opphold?*

Departementets forslag (s.8) om at den faglige ansvarlige til enhver tid skal vurdere om domfelte oppfyller vilkår for behandling under tvang etter psykisk helsevernloven §3-3, og da overføres til slik behandling ved oppfylt vilkår, støttes og sees på som svært viktig for at særreaksjonen skal føre frem. Dette fordi det da trolig vil være nødvendig med tvungen behandling for å komme videre i bedringsprosessen, noe psykisk helsevernloven gir åpning for. Departementets forslag (s.9):

*"Tidsbegrenset tvungent opphold i psykisk helsevern vil i mange tilfeller bestå av tre faser:*

- *avrusning/stabilisering*
- *psykiatrisk og nevrologisk utredning / informasjonsinnhenting*
- *samarbeid med relevante instanser og utarbeidelse av oppfølgingsplan"*

Ansees helt nødvendig og som et minimum for at denne særreaksjonen skal føre fram. Særreaksjonen er en alvorlig inngripen i den domfeltes liv, som gjerne oppleves mer overgripende vanlig fengsling. Dette krever at den gjennomføres på en måte som trolig vil føre frem til målet i hver enkelt sak – forhindrer/stopper gjentatte kriminelle handlinger som er en trussel for samfunnet. For å nå dette målet så er det avgjørende at en oppnår stabil psykisk helse og rusfrihet.

Når Departementet da begrenser det tidsbegrensede oppholdet til å ikke overstige seks måneder, så gir dette en stor risiko for at særreaksjonen ikke vil føre frem til målet. Seks måneder er, i de tilfeller hvor rusavhengighet er en viktig del av bildet, alt for kort tid for å kunne "klare seg" utenfor institusjon. Det vises til i forslaget at det er vanskelig å foreta en forsvarlig og riktig utredning av domfelte før avrusning er gjennomført og at dette kan ta opptil flere måneder. Dette synet deles og er i svært mange tilfeller aktuelt.

Rusavhengighet må i disse sakene ansees som et betydelig problem i det komplekse bildet. Det er en kjent sak at motivet for gjentakende kriminalitet i svært mange tilfeller handler om anskaffelse og finansiering av rusmidler. Det er videre kjent at behandling av rusavhengighet i de aller fleste tilfeller tar lang tid og betydelig lenger tid enn 6 måneder. Da psykiatrisk utredning ikke kan starte før avrusning er gjennomført vil det bli lite tid igjen til utredningsarbeidet som også tar tid. Hvis en ikke tar dette med i vurderingen så vil det være en stor fare for at særreaksjonen ikke vil føre frem og at domfelte er tilbake i gammelt mønster fordi det ble stilt for liten tid til rådighet i bedringsprosessen.

Dersom rusavhengighet er tilstede ved gjennomført dom og domfelte selv kan velge om han vil motta videre hjelp, så er dette et dårlig utgangspunkt dersom en håper på å forhindre gjentakende kriminalitet.

*"Departementet antar at en tvungen utredning normalt vil kunne ta tre til seks måneder, inkludert eventuell avrusning og stabilisering"* (s.13). Dette er motstridende til det Departementet tidligere viste til, at avrusning kan ta opp til flere måneder (s.9)

Departementet bør vurdere om tidsbegrenset tvungent opphold kan utvides til 12 måneder, selvfølgelig med de samme kravene til vurdering av nødvendighet underveis i hele forløpet.

#### *Kap 4.4.1 Behovet for innhenting av informasjon:*

Departementets vurdering om at det er lite trolig at de vil gi samtykke til at opplysninger innhentes støttes, dette er ofte et utbredt problem. Likeså at det er helt nødvendig at opplysningene innhentes for å kunne foreta en forsvarlig og hensiktsmessig utredning. Det er i denne sammenheng nødvendig med en bedre presisering av hvem som er forpliktet til å gi opplysninger. Det står (s.11): *"Kommunehelsetjenesten, herunder fastlege, skolehelsetjeneste, pedagogisk psykologisk tjeneste"* Her bør psykisk helsetjeneste/hjemmetjeneste listes opp, for øvrig er opplistingen grei. De aller fleste kommuner har en psykisk helsetjeneste og disse innehar som regel mange svært aktuelle og nødvendige opplysninger til en psykiatrisk utredning. Dette bemerkes da det i praksis er mange som vegrer seg for å gi ut opplysninger uten samtykke, spesielt i forhold til denne målgruppen

som kan ansees som farlige ved senere anledninger. Når det derimot presiseres ytterligere er det utvilsomt en plikt også for disse instansene.

Med hilsen

  
Janita Hofseth  
Virksomhetsleder



Nils Erik Staff  
Kommuneoverlege

Interne kopimottakere:

Tove Hermansen    Familiens hus  
Anniken Brandt    Bolig og fritid med bistand