



POLITIET

Justis- og Beredskapsdepartementet
Lovavdelingen

Deres referanse
14/6745 ES LLE/bj

Vår referanse
201409105-5

Dato
17.04.2015

Høring – NOU 2014:10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern

1. Beviskravet for utilregnelighet	2
2. Særreaksjoner – Straffeloven av 1902 §39 (Straffeloven av 2005 §62)	3
2.1 Straffeloven av 1902 §39 første ledd – (Straffeloven 2005 §62 første ledd)	3
3. Skyldevne.....	4
3.1 Det rene medisinske prinsipp må oppheves	4
3.2 Systematikken/utformingen av Straffeloven av 2005 §20	5
3.2.1 Ad. §20 første ledd - «Den som retten anser»	5
3.2.2 Ad. §20, bokstav a – vilkåret ”psykotisk eller likestilte tilstander”	5
3.2.3 Ad. §20 bokstav c – vilkåret ”psykisk utviklingshemmet eller svekket i høy grad” ..	5
3.2.4 Ad. §20 annet ledd - selvforskyldt utilregnelighet	6
4. Sakkyndighet.....	8
4.1. Straffeprosessloven §139	8
4.2 Straffeprosessloven §147	8
4.3 Straffeprosessloven §149 annet ledd	8
4.4 Straffeprosessloven §167.....	9
4.5 Straffeprosessloven §226 første ledd bokstav a	9
4.5.1 Prejudisiell vurdering — behov for tvangshjemmel.....	9
4.6 Påtalemyndighetens kontakt med sakkyndige	10
5. Samfunnsvern.....	10
5.1 Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern - §5-3 tredje ledd	10
5.2 Kontrollkommisjonens prøving av vedtak - §5-4 første ledd andre punktum	11
5.3. Overføring til kriminalomsorgen §5-6.....	11
5.4 Taushetsplikt - §5-6 a.....	12
6. Forskrift om sakkyndiges mandat	12
6.1 Mandat	12
7. Forskrift om Den rettsmedisinske kommisjon	12
7.1 Forskrift om Den rettsmedisinske kommisjon	12

Oslo politidistrikt

200 Ledelse - Kriminalavdeling, besøk: Grønlandsleiret 44,
0190 OSLO
Post: Postboks 8101 Dep, 0032 OSLO
Tlf: 22 66 90 50 Faks: 22 66 87 37

Org. nr.: 961398142
Postgiro: 7694.05.08319



POLITIET

Vi viser til departementets brev 25.11.2014, hvor det bes om høringsuttalelse til NOU 2014:10 — Tilregnelighetsutvalgets innstilling: «Forslag til endring i bestemmelsene i straffeloven om utilregnelighet, psykiatrisk sakkyndige og særreaksjonene».

Vår merknader nedenfor følger den samme rekkefølge som i NOU'en, og er ikke uttrykk for noen prioritering. Vi vil derfor innledningsvis forskuttere det som etter vår mening er det viktigste:

Oslo politidistrikt har i mange år hatt en betydelig begrensning i vår evne til å bekjempe kriminalitet som følge av at Norge, nokså alene, har valgt å følge det som betegnes som et «medisinsk prinsipp» mht å frita enkeltpersoner for ansvar for kriminelle handlinger. Som følge av dette har en god del personer fått det som i massemedia har blitt betegnet som et frikort til å begå kriminelle handlinger. Og dette er i aller høyeste grad en realitet.

Et enkeltstående eksempel ble kjent i massemedia for noen år siden, først kjent som «John Smith» og deretter betegnet som «tabbetyven» (antagelig uten at media forstod at det var samme person). For et par år siden beregnet Oslo politidistrikt at vedkommende ene person kostet de fornærmede flere titalls millioner kroner hvert halvår. Han hadde en diagnose, men hans vinningskriminalitet hadde ikke sammenheng med denne. Han ønsket (som mange andre) å skaffe penger til å ruse seg. Det er politiets oppfatning at vedkommende hadde forståelse for at hans adferd var kriminell, men var også klar over det lykketreff at han hadde «frikort» til å begå kriminalitet. Dette meddelte han ofte innledningsvis til den politipatrulje som måtte pågripe ham – at det ikke hadde noen hensikt å pågripe ham; han var «uangripelig».

Det er antagelig ikke behov for å utdype den frustrasjon dette var for Oslo politi. De straffbare handlinger var ikke relatert til hans diagnose, men fordi man i Norge ikke vurderer om det er noen sammenheng går vedkommende fri. Dette er etter vår mening en uholdbar situasjon, som ikke bør fortsette. Det er det viktigste poenget i denne høringsuttalelsen.

Det andre viktige poenget er at terskelen for tvungent psykisk helsevern må være slik at det ikke er en gråsoner hvor man faller mellom to stoler. Samfunnet kan ikke ha personer med en rutinemessig kriminell livsførsel som samtidig ikke kvalifiserer til behandling.

1. Beviskravet for utilregnelighet

Uskyldspresumpsjonen ble i fjor tatt inn i Grunnloven §96 annet ledd, uten at dette i seg selv hindrer å senke beviskravet, dersom det finnes gode grunner for det, slik utvalget også presiserer (side 180). Det er ikke gitt at dette prinsippet fører til at beviskravet for siktedes tilregnelighet skal være den samme som for at siktede faktisk har utført straffbare handlinger. Spissformulert: Det kan åpenbart ikke være en presumpsjon for at siktede ikke er tilregnelig inntil det motsatte er bevist – med strafferettens strenge beviskrav. Utvalget

Oslo politidistrikt

200 Ledelse - Kriminalavdeling, besøk: Grønlandsleiret 44,
0190 OSLO
Post: Postboks 8101 Dep, 0032 OSLO
Tlf: 22 66 90 50 Faks: 22 66 87 37

Org. nr.: 961398142
Postgiro: 7694.05.08319

redegjør for situasjonen i Sverige og i England (hvor man har funnet spørsmålet avklart) hvor det stilles krav om sannsynlighetsovervekt. Dette synes å være et rimelig krav.

Antagelig har også de siste års rettspraksis klargjort at utgangspunktet er at det presumeres at siktede er tilregnelig, og at tvil om dette ikke har samme betydning mht til å lede til frifinnelse som tvil om hvorvidt siktede har begått de straffbare handlingene. Oslo politidistrikt finner denne rettssituasjonen fornuftig, og er ikke enig i at beviskravet til siktedes tilregnelighet skal skjerpes.

Vi påpeker også rent faktisk at det er en praktisk forskjell. Én ting er at det er langt mer krevende å føre bevis for siktede tilregnelighet sammenlignet med bevisføringen knyttet til mer håndfaste bevis som vitneobservasjoner eller fingeravtrykk. Det betyr at utvalgets forslag vil innebære at andelen med angivelige utilregnelige lovbrutere, som begår samfunnsskadelig kriminalitet, vil øke. I den forbindelse er det betimelig å spørre om samfunnet er villig til å akseptere at denne gruppen blir større. Eller ser man for seg at det iverksettes spesielle tiltak eller reaksjoner overfor denne gruppen som ivaretar dem og samfunnet på en betryggende måte?

Vi viser for så vidt også til det som også har fremkommet i samfunnsdebatten i den senere tid, hvor det har vært hevdet at det er et forunderlig utgangspunkt at man skal anse det som en fordel for en siktet at han skal ha «rett» til å bli ansett for å være utilregnelig, og ikke å ha ansvar for sine handlinger – at dette altså skal være et utgangspunktet hvis det er tvil.

2. Særreaksjoner – Straffeloven av 1902 §39 (Straffeloven av 2005 §62)

2.1 Straffeloven av 1902 §39 første ledd – (Straffeloven 2005 §62 første ledd)

Under dette punktet har utvalget delt seg i tre ulike fraksjoner og det er kun små nyanser som skiller disse fra hverandre. Oslo politidistrikt har sett på alle tre forslagene, og finner grunn til å kommentere kun det forslaget som er fremmet av utvalgets flertall i pkt. 26.4. Utvalget kommer med et forslag til endring som gir bestemmelsen en oppmykning i form av at kravene til type kriminalitet til en viss grad er fjernet.

Da sikringsinstituttet ble fjernet og erstattet med forvaringsinstituttet oppstod det en gråsoner som det var en forutsetning at samfunnet skulle ivareta med tilstrekkelige ressurser til helsevesenet. Så har ikke skjedd. Det er årsaken til at vi i dag har en del kriminelle som synes å ha «frikort» til å begå kriminalitet.

Ordlyden i lovforslaget fra utvalget endres fra krav om alvorlig voldsforbrytelse, seksualforbrytelse, frihetsberøvelse, ildspåsettelse eller annen alvorlig forbrytelse som krenket andres liv, helse eller frihet, til at det er nå kun skal være en fare for at nye alvorlige integritetskrenkelser er nærliggende. Straffbare handlinger som relaterer seg til vinning- og narkotikakriminalitet er fortsatt ikke lovbrudd som kan gi dom på tvunget psykisk helsevern.

Henvisningen til strl. §44 utvider bestemmelsens nedslagsfelt i og med at også de som var i en tilstand som må likestilles med det å være psykotisk kan idømmes en særreaksjon.

Utvalget har gjennomgått fem dommer hvor spørsmålet om dom til tvungent psykisk helsevern eller tvungen omsorg har stått sentralt. I disse sakene har spørsmålet om vern av rettsgoder overfor borgerne blitt nærmere diskutert opp mot den lovbrudd terskel som følger av gjeldende rett. Utvalget gir uttrykk for at i fire av fem saker så var volden og truslene av en slik karakter at det samlet sett var fare for nye alvorlige krenkelser fra gjerningsmannen. Utvalget mener samfunnet hadde grunn til å verne seg mot voldsutøvelsen gjennom en særreaksjon. Likevel ble det ikke idømt særreaksjon fordi lagmannsretten i de nevnte sakene fant at handlingene ikke var av en slik grovhet at lovens vilkår var oppfylt.

På bakgrunn av ovennevnte gjennomgang gir utvalget uttrykk for at dagens særreaksjonsbestemmelser ikke i tilstrekkelig grad gir borgerne vern mot farlige handlinger fra utilregnelige personer. Oslo politidistrikt deler i aller høyeste grad utvalgets syn på dette punkt. Det er i det minste behov for at rettens vurderingstema forskyves i forhold til gjeldende rett, slik at gråsonen blir mindre. Det løser imidlertid ikke det grunnleggende problemet at det fremdeles vil være en «frisone». Det er behov for at det ikke er noen slik gråsone, og at absolutte grenser oppheves. Det betyr at det er ordinære forholdsmessighetsvurderinger som bør være blir gjeldende. Denne har en iboende dynamikk/fleksibilitet som innebærer at den dag vi opplever at kapasiteten i helsevesenet blir en annen, så vil det umiddelbart få betydning for forholdsmessighetsvurderingen.

For øvrig er Oslo politidistrikt i likhet med utvalget av den oppfatning at det overordnede i særreaksjonssaker bør være hvilken fare gjerningspersonen utgjør i samfunnet snarere enn hvilket lovbrudd som er begått. Politidirektoratets gjennomgang i tabell 2.2 i vedlegg 2, viser at etter vinning, med 9265 forhold, så er vold den nest største gruppen, med 6771 anmeldte forhold. Dette stemmer godt overens med Oslo politidistrikts erfaring. En betydelig andel av denne gruppen er voldsutøvere som utgjør en betydelig fare for samfunnet. Oslo politidistrikt støtter fullt ut utvalgets syn om at flere av disse burde allerede kvalifisere for en særreaksjon etter gjeldende rett. Dersom utvalgets forslag om endring av §39 første ledd blir vedtatt, bør særreaksjon bli et alternativ for enkelte av de som inngår i gruppen som kalles "plagsomme". Men vi mener altså at regelverket bør tilbakeføres slik at det igjen blir generelt *mulig* å reagere adekvat på kriminell livsførsel, uten lovbestemte frisoner.

3. Skyldevne

3.1 Det rene medisinske prinsipp må oppheves

Oslo politidistrikt støtter, som tydelig nevnt innledningsvis, ikke utvalgets forslag om å beholde et rent medisinsk prinsipp. Derimot ønsker Oslo politidistrikt at det innføres et blandet prinsipp. Det vil si et prinsipp som består av både et medisinsk prinsipp og et psykologisk prinsipp.

Det blandede prinsipp kjennetegnes ved et inngangsvilkår som består av en definert medisinsk tilstand og et begrensende vilkår. Et medisinsk inngangsvilkår er uansett nødvendig for å klargjøre når det er grunnlag for å anvende et begrensende vilkår. Dette innebærer at vilkåret om at gjerningsmannen har en alvorlig sinnslidelse som påvirker vedkommende sin adferd må være tilstede.

Et begrensende vilkår kan utformes på i alle fall tre ulike måter, herunder

- § krav om psykologisk sammenheng,
- § kausalitet/årsakssammenheng, og
- § det verdibasert kriteriet, som blant annet benyttes i Danmark. Vilkårene har det til felles at de på ulike måter omhandler gjerningspersonens innsikt i handlingen og mulighet til å kontrollere sin adferd.

Av de tre ulike måtene å utforme et begrenset vilkår på, fremstår årsakssammenheng (kausalitet) som det mest hensiktsmessige. Gjennom kausalitetsvilkåret vil det kunne bli en klargjøring av rolle- og ansvarsfordelingen mellom den sakkyndige og retten. Oslo politidistrikt er av den oppfatning at det begrensede vilkåret antakelig vil få større gjennomslagskraft i vinnings- og narkotika forbrytelser enn i integritetskrenkende forbrytelser. Særlig i alvorlige voldshendelser vil det trolig fortsatt kunne antas at handlingen kan være en følge av alvorlig sinnslidelse. Dersom beviskravet heves slik at selv den minste tvil om tilregnelighet gjør at voldelige gjerningspersoner slipper straff, vil det begrensende vilkåret antakelig få liten betydning.

Oslo politidistrikt har erfart i saker med utilregnelige gjenganger, primært innen vinnings- og narkotika kriminalitet, at et blandet prinsipp har fanget opp disse personene fordi de sakkyndige har kommet frem til at kriminaliteten ikke har vært avledet av sykdommen. Derimot har disse personene utvist vinnings hensikt i det at kriminaliteten har fremstått som rasjonell og drevet av behovet for penger til blant annet rusmisbruk. Vi viser i den forbindelse også til erfaringer fra dansk rettspraksis omtalt i pkt. 7.2.3.

Et blandet prinsipp har den fordel at man gjennom lovens ordlyd direkte angir og definerer hvilke tilstander som leder til straffrihet ut fra en forestilling om hva tilregnelighet er. En unnlattelse av å trekke en grense i loven mellom gjerningspersonens adekvate adferd og sykdomspåvirkede adferd, vil oppleves urimelig. I tillegg sikrer et krav om sammenheng at domstolen får det endelige ordet ved avgjørelsen om straff.

På denne måten vil man ivareta det som utvalget foreslår under pkt.8.9.2 om at de sakkyndige skal ha en rådgivende rolle i retten og ikke foreta noen juridisk konklusjon. Ved bruk av det blandede prinsipp vil man kunne hindre den praksis som har vært de siste årene, hvor begrepet «psykotisk» har en medisinsk og en juridisk definisjon. Dette er meget uheldig og kan virke forvirrende på rettens aktører.

Selv om sondringen mellom «psykotisk» i medisinsk og juridisk forstand fortsatt vil by på utfordringer, vil innføringen av et begrensende vilkår gi større handlingsrom og vurderingstema for retten. På denne måten vil det blande prinsipp forskyve balansen i retning av større juridisk skjønnsutøvelse i saker hvor gjerningspersonens skyldevne er et tema.

Når fengsel ikke kan idømmes har spørsmålet om årsakssammenheng også betydning for valg av reaksjonsform. Dette henger sammen med at gjerningspersonens farlighet vil være knyttet til og avledet fra den psykiske tilstanden. Årsakssammenheng er også en indikator for behovet for særreaksjon.

3.2 Systematikken/utformingen av Straffeloven av 2005 §20

Utvalget har i den nye utilregnelighetsregelen foretatt en sammenslåing av §§44 og 45.

Etter Oslo politidistrikts oppfatning er fremstillingen av utilregnelighetsvilkårene langt mer pedagogisk i §20 enn i gjeldende §§44 og 45.

3.2.1 Ad. §20 første ledd - «Den som retten anser»

I utgangspunktet skulle en slik presisering være unødvendig. Praksis har imidlertid vist at retten har tillatt de sakkyndige å konkludere for tett opp mot/over i lovanvendelsen. I praksis har dette medført at de har trått langt inn i skyldvurderingen og inntatt en dømmende funksjon. Vi er enig i utvalgets vurdering mht at det er behov for kompetanseheving hos påtalemyndigheten, noe vi antar vil kunne medvirke til å forebygge denne situasjonen/utviklingen.

3.2.2 Ad. §20, bokstav a – vilkåret ”psykotisk eller likestilte tilstander”

Ordlyden i bokstav a åpner for at det ikke lenger bare er de psykotiske tilstandene som skal omfattes, men også likestilte tilstander. Utvalget har i sine merknader gitt eksempler på tilstander de mener kan likestilles med psykoser. Dette er en snever gruppe og det fremstår som rimelig å sidestille slike tilstander med de rene psykosetilfellene.

3.2.3 Ad. §20 bokstav c – vilkåret ”psykisk utviklingshemmet eller svekket i høy grad”

Ordlyden i §20 bokstav c kan fremstå misvisende da det i ordlyden står «psykisk utviklingshemmet» og ikke «psykisk utviklingshemmet i høy grad». Nærmere bestemt er det uklart om uttrykket i høy grad viser tilbake på ordet psykisk utviklingshemmet eller bare ordet svekket. Det fremgår av merknadene §44 at man fastholder kravet om høygradig psykisk utviklingshemming, men ordlyden fremstår som språklig utydelig. Oslo pd vil derfor foreslå at ordlyden i bokstav c endres til følgende:

«høygradig psykisk utviklingshemmet eller svekket i tilsvarende grad»

3.2.4 Ad. §20 annet ledd - selvforskyldt utilregnelighet

Oslo politidistrikt avgrensner sine kommentarer til utilregnelighet som skyldes psykose.

Oslo politidistrikt er av den oppfatning at enkelte av de utilregnelige kan holdes ansvarlige for sin seponering av medisiner og/eller rusinntak som forårsaket utilregnelighetstilstanden. Utfordringen er å skille de personene som kan klandres for at utilregnelighetstilstanden oppsto, fra de personene som ikke kan klandres for sin seponering av medisiner eller inntak av rusmidler.

Bevisførselen i slike saker kan bli vanskelig. Til illustrasjon bør det når situasjonen tilsier at det kan være en aktuell problemstilling måtte innhentes dokumentasjon mht. hvorvidt siktede er påvirket av rusmidler eller medisiner. Altså at det er behov for at det avgis en blod, urin eller hårprøve for å få analysert siktedes inntak av rusmidler og/eller medisiner. Slike prøver (ikke hårprøve) må tas umiddelbart etter at det straffbare forholdet har funnet sted og prøvetaking kan ikke bero på frivillighet fra den siktedes side. Det er antagelig hensiktsmessig med en hjemmel som gir adgang til utvidet bruk av kroppslig undersøkelse i denne type saker, og dette spørsmålet bør vurderes.

Neste etterforskningskritt vil være å få klarlagt status for siktedes tilregnelighet. I saker hvor varetekt ikke er aktuelt kan det medføre betydelig vanskeligheter å få til en rask vurdering av siktedes tilregnelighet, se våre kommentarer under pkt. 4.5.1. Deretter må det undersøkes hvorvidt siktede er underlagt et vedtak om tvangsmedisinering eller under frivillig

medisinering. Slike opplysninger er helseopplysninger og vil derfor være underlagt taushetsplikten i helsepersonelloven §21. Med mindre siktede samtykker til deling av slike opplysninger jf. helsepersonelloven §22, vil ikke påtalemyndigheten få tilgang til helseopplysninger som vil utgjøre et helt sentralt bevis i saken.

Utvalget foreslår et unntak fra den lovbestemte taushetsplikten i helsepersonelloven hvor påtalemyndigheten forbereder særreaksjonssaker. Tilsvarende unntak bør også gjelde i saker hvor det er mistanke om selvforskyldt utilregnelighet, ellers vil et manglende samtykke fra siktede sette en rask stopper for mulighet til å anvende §20 annet ledd.

3.2.4.1 Vilkår – fremkalt en avvikstilstand

Oslo politidistrikt er uenig i utvalgets synspunkt i pkt. 9.5.4.6.1 om at det i mange situasjoner er «klart hva som fremkalt avvikstilstanden». I de fleste saker har gjerningspersonen også inntatt rusmidler. Samtidig må man påregne at personer som har en alvorlig sinnslidelse vil kunne fremby psykotiske symptomer uten inntak av rusmidler. Det gjør det ikke enklere at en del personer fortsetter å fremby psykotiske symptomer, f.eks. i form av vrangforestillinger, selv etter å ha vært under langvarig adekvat medisinering. Det vil derfor knytte seg en usikkerhet til hvor stor effekt medisiner har overfor enkelte pasienter. Sekundært kan man da stille spørsmålet om de noen gang har en reell innsikt i sin sykdom og dermed behov for medisiner. Slike konkurrerende årsaksforklaringer utgjør en stor del av disse sakene, og årsaksbildet blir, som fremhevet av utvalget, komplekst og ugjennomtrengelig.

Bevismessig vil det være lettest å dokumentere en årsaksammenheng mellom seponering og påfølgende utilregnelighet i de sakene hvor personen ikke har ruset seg. Dette er uheldig, da det nettopp i disse sakene det er mest sannsynlig at pasienten allerede var redusert av sin sinnslidelse da valget om seponering ble tatt. I en del slike saker som politidistriktet er kjent med vil det fremstå som urimelig å idømme en fengselsstraff.

I saker hvor den alvorlig sinnslidende skrives ut og raskt velger å ruse seg/seponere medisiner kan det være rimelig å pålegge personen et straffeansvar. Men i disse tilfellene blir det erfaringsmessig ofte langt mer krevende å avklare årsaksbildet, slik at det oppstår tvil om faktum.

Problemstillingen om en psykose er rusutløst eller skyldes en grunnlidelse, er en problematikk som rettens aktører allerede er vel kjent med: Var det rusinntaket eller seponeringen av medisiner som kom først i tid, eller fikk depotinjeksjonen redusert effekt ved inntaket av rusmidler?

3.2.4.2 Selvforskyldt å seponere medisiner

Oslo politidistrikt støtter utvalget i deres synspunkt om at det er viktig å sikre at personer med en psykisk grunnlidelse og manglende sykdomsinnsikt, og dermed også manglende innsikt i betydningen av å ta medisiner, ikke holdes strafferettslig ansvarlig for å seponere medisiner. Utvalget mener at dette kan sikres ved å stille vilkår om at tilstanden må være selvforskyldt. Dette er etter vår mening et riktig utgangspunkt.

Vi er nok ikke sikre på om utvalget har rett i at (9.5.4.6.1) vilkåret i begrenset grad reiser bevisvansker. Man kan dessverre ikke legge til grunn at sinnslidende, forutsatt at de tar medisiner, oppnår god fungering, herunder sykdomsinnsikt og mulighet for å ta fullt ut rasjonelle valg. Heldigvis er det slik at mange sinnslidende fungerer utmerket med god

behandling og kan delta i samfunnet på lik linje med friske borgere. Disse personene har innsikt i sykdommen, misbruker sjelden rus og kan være fullt ut ansvarlige for sine handlinger. Denne gruppen pasienter volder heller ikke hodebry for samfunnet og pådrar seg svært sjelden straffesaker.

Men på den annen side har vi en gruppe utilregnelige som stadig volder politidistriktet hodebry — gjengangere som er svært dårlig fungerende. Vår erfaring med denne gruppen utilregnelige er at de er kognitivt svekket av et langvarig sykdomsforløp, ofte fulgt av langvarig rusmisbruk, personlighetsforstyrrelser, hjernesker, utviklingshemming osv. Selv om de er adekvat medisinert etter lang tids innleggelse beskriver ofte sakkyndige eller faglig ansvarlig¹ at funksjonsnivået er lavt, langt fra nivået til en frisk person. Det vil i mange tilfeller ikke være rimelig å legge til grunn en objektiv aktsomhetsnorm for en del av disse personene, da deres manglende sykdomsinnsikt, og av og til også vrangforestillinger, ikke synes å bedre seg mye på tross av medisinering. Medisinering fjerner i stor grad ubehaget ved vrangforestillingene, men den fjerner ikke nødvendigvis alle symptomene. Hos noen blekner/avtar de primært. Personen er langt fra 100% kurert. Etersom personen etter en tid vil føle at symptomene letter vil mangel på sykdomsinnsikt føre til at vedkommende tenker at han eller hun ikke lenger trenger medisiner. Selv om de er grundig orientert om konsekvensene, så er det langt fra sikkert at de har mulighet til å foreta rasjonelle valg. En objektiv aktsomhetsnorm kan bli kun et utgangspunkt, som må forlates fordi det foreligger tunge subjektive hensyn som retten er nødt til å ta hensyn til. Dette er et faktiske problem (av bevismessig art) og bør imidlertid ikke endre den prinsipielle konklusjonen mht hva rettstilstanden bør være.

4. Sakkyndighet

4.1. Straffeprosessloven §139

Utvalget foreslår i sin innstilling at det på etterforskningsstadiet skal være mulig for retten å oppnevne nye sakkyndige ved siden av den eller de som allerede er oppnevnt. Videre følger det av forslaget, at slik selvstendig oppnevning som lovforslaget legger opp til at retten skal kunne gjøre, må være begrunnet i hensynet til sakens opplysninger.

Oslo politidistrikt er av samme oppfatning som utvalget og finner presiseringen i straffeprosessloven §139 som hensiktsmessig og i tråd med praksis gjennom de siste årene.

4.2 Straffeprosessloven §147

Endringsforslaget som utvalget fremmer i straffeprosessloven § 147 er en presisering av ønsket praksis fra Den rettsmedisinske kommisjon (DRK).

Oslo politidistrikt støtter forslaget om lovendring i hht praksis som DRK har ønsket innført de siste årene, jft. DRK årsrapport 2012 side 22. Det er ønskelig fra vår side at alle foreløpige erklæringer som skal presenteres av den sakkyndige i retten kvalitetssikres av den DRK før den legges frem i retten. Faglige tilbakemeldinger og diskusjoner knyttet til konkrete uttalelser vil være en styrke for de sakkyndige i Prejudisiell enhet som utarbeider

¹Psykiater eller psykolog, jfr psykisk helsevernloven §1–4.

alle slike foreløpige erklæringer for Oslo politidistrikt og omliggende distrikter. En slik kvalitetskontroll og faglig forankring som utvalget her legger opp til vil også være en rettssikkerhetsgaranti for domstolene.

4.3 Straffeprosessloven §149 annet ledd

Vi viser til utvalgets forslag til lovtekst i pkt. 26.2.2.1 vedrørende ikke rettsoppnevnte sakkyndige.

Oslo politidistrikt støtter utvalgets forslag til at også ikke rettsoppnevnte sakkyndige vitner skal fremlegge skriftlig erklæring for retten før de møter i retten. I likhet med de rettsoppnevnte sakkyndige skal også sakkyndig vitner oversende sine uttalelser til Den rettsmedisinske kommisjon for kvalitetskontroll før de avlegger vitneprov om psykiatriske forhold i retten.

Denne lovendringen fremstår som klargjørende i forhold til sakkyndige vitners funksjon og rolle i retten. Samtidig presiseres det at også de må ha et mandat for det oppdraget de skal utføre. Dette forslaget gir motparten større mulighet for kontradiksjon under hovedforhandlingene, i tillegg til at det sikrer at kvaliteten på det som legges frem for retten holder et faglig nivå.

4.4 Straffeprosessloven §167

Utvalgets forslag om å føye til en presisering i straffeprosessloven §167 første ledd siste setning om at innleggelse til tvungen psykiatrisk undersøkelse ikke må være et uforholdsmessig inngrep, fremstår som en unødvendig presisering. Oslo politidistrikt mener at forslaget til fire ukers frist i annet ledd alene bidrar til å ivareta forholdsmessighetsprinsippet. Det forutsettes at domstolen er godt kjent med kravet til forholdsmessighet ved bruk av tvangsmidler. I og med at det er retten som har beslutningskompetansen etter denne bestemmelsen, så blir kravet til forholdsmessighet ivaretatt på en betryggende måte uten den foreslåtte presiseringen.

Den svært sparsomme bruken av denne bestemmelsen er også et tydelig tegn på at ordlyden etter dagens praksis ikke strekkes urimelig langt. Oslo politidistrikts erfaring i slike saker er at de sakkyndige ikke anmoder om lengre varighet på observasjonen enn de finner nødvendig i forhold til det oppdraget de har påtatt seg.

4.5 Straffeprosessloven §226 første ledd bokstav a

Utgangspunktet etter norsk og andre lands rett er at spørsmålet om tilregnelighet bringes på bane når det er særlige grunner til å vie spørsmålet oppmerksomhet eller når sikterde hevder at så er tilfelle. Utvalget foreslår en presisering av strpl. §226 første ledd bokstav a indikerer at det motsatte skal være situasjonen, selv om dette muligens ikke er meningen. Forslaget fremstår som fullstendig unødvendig samtidig som det innebærer en fare for at et betydelig antall saker vil bli unødige vidløftiggjort. §226 vil fremstå som temmelig omstendelig dersom andre mulige temaer for etterforskningen skulle få tilsvarende plass i lovteksten, og vi er engstelige for at en slik uttrykkelig bestemmelse kan invitere til en forskyving av det som etter vår mening fremdeles skal presumeres å være utgangspunktet.

4.5.1 Prejudisiell vurdering — behov for tvangshjemmel

Oslo politidistrikt har for øvrig (altså uten at det står i loven) gode rutiner for innhenting av prejudisielle vurderinger i saker hvor siktedes skylddevne må avklares. Slike foreløpige vurderinger av siktedes skylddevne søkes innhentes så snart som mulig etter at den straffbare handlingen har funnet sted, særlig hvis det er mistanke om rusutløst psykose. Dersom den siktede ikke blir vurdert mens psykosen er aktiv, vil det være vanskelig for den sakkyndige å angi hvilken psykisk tilstand siktede faktisk var i på gjerningstidspunktet. Det er derfor ønskelig at siktede blir vurdert av sakkyndige umiddelbart etter pågripelsen. Dette lar seg sjelden gjøre i mindre alvorlige saker fordi siktede som regel løslates umiddelbart etter at han er avhørt.

Ovennevnte problem oppstår særlig i de sakene hvor det ikke er grunnlag for varetektsfengsling av siktede. Erfaring har vist at flere av disse personene er uten fast bopel og meget vanskelig å få innkalt til samtale med sakkyndig. I tillegg er samtalene basert på frivillighet slik at selv om siktede er innkalt, så er det ikke sikkert at vedkommende møter. I mange tilfeller tar det svært lang tid før sakkyndig får gjennomført en slik foreløpig samtale. Dette er meget uheldig, særlig siden slike vurderinger er å anse som «fersk vare» og bør gjennomføres så raskt som mulig etter hendelsestidspunktet.

Dersom siktede ikke møter i henhold til innkalling eller det av andre grunner ikke er mulig å få vedkommende foreløpig vurdert, så har ikke påtalemyndigheten noen mulighet til å få vedkommende inn til en slik samtale. Politiet får dermed ikke etterforsket saken ferdig før den skal avgjøres av påtalemyndigheten. Oslo politidistrikt er av den oppfatning at det hadde vært en fordel om regelverket åpnet for at disse personene kunne holdes i arresten inntil en slik samtale var gjennomført, dog ikke utover 72 timer. Fremstår personen som svært syk, får politiet fremstille dem for psykiatrisk legevakt.

I saker hvor rettsoppnevnte sakkyndig ikke oppnår kontakt med siktede så kan vedkommende pågripes og fremstilles for samtale, jf. straffeprosessloven §166. Bestemmelsen åpner kun for et oppmøte hos sakkyndig, og det er som regel i minste laget. I følge de rettspsykiatriske sakkyndige som skal gjennomføre disse samtalene, så skal samtalene være enkeltvis og helst flere ganger for å sikre at observasjonene holder et kvalitativt tilstrekkelig nivå. I tillegg skal siktede være rusfri under samtalene, hvilket betyr at dersom vedkommende er ruspåvirket så kan ikke samtalen finne sted.

En tilsvarende bestemmelse hadde vært ønskelig for oppmøte til prejudisielle samtalene.

4.6 Påtalemyndighetens kontakt med sakkyndige

Det er påtalemyndigheten ved statsadvokaten som fremmer forslag for retten om valg av rettspsykiatrisk sakkyndig til å utføre juridiske observasjoner. I saker hvor det er behov for særlig kompetanse hos de sakkyndige så bør det fremgå av mandatet fra politiadvokaten.

Oslo politidistrikt er kjent med det pågående prosjektet «Pilotprosjekt rettspsykiatri» ved Regional sikkerhetsavdeling, avdeling Brøset og Kompetansesenter for sikkerhets, fengsels og rettspsykiatri i Trondheim. Prosjektet har som mål å bygge opp et register over rettspsykiatrisk sakkyndige hvor den enkelte sakkyndigs utdanning og kompetanse skal fremgå. Dette for å sikre at de innehar nødvendig kompetanse for å utføre slike oppdrag.

Oslo politidistrikt er av den oppfatning at det er en fordel at valg av sakkyndig blir mer

formalisert enn det som er situasjonen i dag. Det er samtidig viktig at den nye ordningen ivaretar den påvirkningsmulighet som påtalemyndigheten har i forbindelse med valg av sakkyndige, særlig når sakens kompleksitet fordrer spisskompetanse innen et spesielt fagfelt.

Oslo politidistrikt er positiv til at de tre regionale kompetansesentrene for sikkerhetsfengsels- og rettspsykiatri får i oppdrag å inneha en liste over sakkyndige som beskriver deres fagkompetanse og kvalifikasjoner til å gjøre slike undersøkelser. En slik liste vil gjøre det enklere å finne frem til sakkyndige som har rett medisinsk kompetanse til å utføre det aktuelle oppdraget.

5. Samfunnsvern

5.1 Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern - §5-3 tredje ledd

Utvalget foreslår en bestemmelse som innebærer en lovfesting av et prinsipp.

Etter Oslo politidistrikts vurdering er dette allerede kjent for spesialisthelsetjenesten, og fremstår derfor som overflødig.

For øvrig finner vi grunn til å støtte utvalgets merknader i pkt. 24.3.2 knyttet til de bygningsmessige forholdene som den regionale sikkerhetsavdelingen ved Oslo universitetssykehus bærer preg av. Rehabilitering av psykisk syke mennesker fordrer omgivelser som gir livsglede og kvalitet.

5.2 Kontrollkommisjonens prøving av vedtak - §5-4 første ledd andre punktum

Oslo politidistrikt finner grunn til å stille spørsmål ved hvorfor kontrollkommisjonen skal ha anledning til å overprøve den faglige ansvarlige når det foreligger en dom på tvungent psykisk helsevern. Det fremstår som mer naturlig at en beslutning om overføring til annen institusjon bør kunne overprøves av domstolen. Det er tross alt domstolen som har tildelt ansvaret for gjennomføringen av særreaksjonen til den faglige ansvarlige.

I likhet med beslutning om forlengelse/opphevelse av dom til tvunget psykisk helsevern bør overføringsvedtak fremmes for retten ved klage fra pasient, nærmeste pårørende og/eller påtalemyndighet. Dette er særdeles viktig dersom domfelte skal overføres til et lavere sikkerhetsnivå.

5.3. Overføring til kriminalomsorgen §5-6

Denne bestemmelsen fungerer som en viktig sikkerhetsventil i saker mot personer som er idømt tvungent psykisk helsevern, som ikke lenger er psykotiske, men fortsatt er farlige. Vi er kjent med at kun en slik overføring har funnet sted siden bestemmelsen trådte i kraft i 2001, se Rt 2011 side 1043.

Bestemmelsen fanger også opp de som er dømt på uriktig grunnlag til dom på tvungent psykisk helsevern. For eksempel i de tilfellene hvor det viser seg at psykosen likevel var

rusutløst og den riktige reaksjonen, av den grunn, skulle vært en tidsbegrenset straff eller forvaring. Et annet eksempel er der siktede har flere diagnoser, hvor hoveddiagnosen er en psykoselidelse og hvor bidiagnosen er en alvorlig personlighetsforstyrrelse, og gjerne da i kombinasjon med rus. Etter at psykoselidelsen er adekvat behandlet kan en dyssosial personlighetsforstyrrelse tre tydeligere frem. For slike tilfeller er det enighet i fagmiljøet om at en slik diagnose ikke kan behandles med gode resultater. Dette innebærer at domfelte vil fremby farlighet i overskuelig fremtid. Spesialisthelsetjenesten fremstår ikke som et egnet sted for slike personer. Særlig fordi de påvirker behandlingsmiljøet for øvrige pasienter på en meget skadelig måte. Samtidig utgjør de som regel en trussel for samfunnet i form av forhøyet voldsrisiko. Samfunnet har behov for å beskytte seg mot slike personer.

Utvalget har i pkt. 24.1.4 tatt til orde for at inngrepet i den personlige frihet bare kan være berettiget når visse krav er oppfylt. Inngrepet må være egnet, det må være behov for inngrepet og inngrepet må stå i et rimelig forhold til de goder som man søker å beskytte.

Etter vår oppfatning vil overføring av en slik domfelt til kriminalomsorgen være en bedre løsning enn overføring til en institusjon innen spesialisthelsetjenesten. Kriminalomsorgen har betydelig erfaring med ivaretagelse av tilregnelige personer med en forhøyet voldsrisiko. Kriminalomsorgen må tilføres øremerkede midler slik at de er i stand til å ivareta denne særlig krevende gruppen med behov for tverrfaglig oppfølging. Sysselsetting og læringstilbudet til denne pasientgruppen vil trolig også være mer variert innenfor Kriminalomsorgen enn i en lukket psykiatrisk institusjon.

5.4 Taushetsplikt - §5-6 a

Utvalget foreslår at den lovbestemte taushetsplikten til den faglige ansvarlige skal oppheves under etterforskningen av en straffbar handling hvor påtalemyndigheten vurderer å idømme en særreaksjon eller forvaring.

Dette forslaget er av avgjørende betydning for etterforskningen av siktedes skyldvne og spørsmålet om hvilken reaksjon som bør idømmes i hver enkelt sak. En slik tilgang til taushetsbelagte opplysninger vil lette etterforskningen og samtidig ivareta siktedes krav til at saken er tilstrekkelig opplyst før domstolen treffer sin beslutning.

Presiseringen som utvalget kommer med i sine kommentarer til denne bestemmelsen i pkt. 18.1.4.7 om at unntaket skal omfatte opplysninger både fra frivillig og tvungent psykiske helsevern og dom på overføring til tvungent psykisk helsevern er klargjørende for bestemmelsens innhold.

6. Forskrift om sakkyndiges mandat

6.1 Mandat

Utvalget legger frem forslag til en forskrift med en angitt minimumsstandard for utforming av av sakkyndiges mandat. Vi er ikke sikre på at det er hensiktmessigheten å etablere et formaliserte regelverk fremfor at kvalitetskrav utvikler seg innenfor rammen av den fri bevisføring (med den fleksibiliteten det innebærer). Vi nevner igjen at påtaleinstruksen er et nyttig verktøy. Når det gjelder realitetene/det innholdsmessige så er vi enig i utvalgets intensjoner.

Utvalget behandler derimot ikke spørsmålet om utformingen av mandat i prejudisielle observasjoner. Vi antar at utformingen av forslaget § 1, 5. ledd, om at de sakkyndige ikke skal foreta rettslige subsumsjoner, også bør gjelde utformingen av konklusjonene i de prejudisielle erklæringer. Oslo politidistrikt er for øvrig kjent med at prejudisiell enhet (i Oslo) nylig har opprettet et fagråd, som blant annet skal se nærmere på utformingen av standard mandat til bruk for påtalemyndigheten ved anmodning om prejudisielle vurderinger.

7. Forskrift om Den rettsmedisinske kommisjon

7.1 Forskrift om Den rettsmedisinske kommisjon

Forskrift om Den rettsmedisinske kommisjon §2 annet ledd angir en presisering om at utvelgelsen av medlemmene til Den rettsmedisinske kommisjon, psykiatrisk gruppe, må godkjennes av et fagkyndig råd bestående av tre personer hvorav minst en må ha professorkompetanse.

Oslo politidistrikt støtter denne presiseringen, og synes det er bra at man får en lovfestet kvalitetskontroll av den fagkompetanse som skal utgjøre Psykiatrisk gruppe i Den rettsmedisinske kommisjon.

Med hilsen


Gro Smøge
visepolitimester