

Vår dato
27-02-2015

Vår referanse

Deres dato

Deres referanse

Helse Sør Øst

Høringssvar**Tilregnelighetsutvalgets utredning NOU 2014: 10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern**

Viser til høring vedrørende NOU 2014:10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern. Hovedspørsmålene i utredningen har vært som følger; om en skal ha regler om strafferettslig utilregnelighet, eventuelt deres utforming, hvilke rolle psykiatrien skal ha i strafferettspleien og hvordan samfunnet bør verne seg mot utilregnelige personer som kan være til fare for andres liv og helse.

Flere av enkelt forslagene som fremkommer i utredningen, fremgår som velbegrunnede og fornuftige. Deriblant drøftes utvalgets valg av prinsipp; det medisinske prinsipp eller det blandete prinsipp. Etter regelen utvalget foreslår, vil de *sakkyndiges oppgave* være å utrede lovbrüterens sinnstilstand utelukkende på egne faglige premisser og etter det internasjonale klassifikasjonssystemet for psykiske lidelser, som for tiden er ICD- 10. Det er altså *rettens oppgave* på selvstendig grunnlag å ta stilling til om gjerningsmannens tilstand var av en slik karakter og fremtrådte med slik symptomstyrke, at han ikke bør påføres straffansvar. Ved skarpt å skille mellom den medisinsk-faglige og den rettslige bedømmelse, og således mellom det medisinske og det rettslige psykosebegrepet, kan det være riktig å si at den foreslåtte utilregnelighetsregel fra utvalget bygger på et noe modifisert medisinsk prinsipp. Dette er et prinsipp som støttes. Utvalget foreslår også en tilføyning til §44 annet ledd. Per i dag kan personer som vurderes som "bevisstløse" eller psykisk utviklingshemmete i høy grad" medføre straffefrihet. Utvalget føyer til "eller tilsvarende svekket". Dette er en tilføyelse som vil kunne omfatte personer med tilsvarende funksjonsnivå som forutnevnte tilstander, og således støtte opp om et likhetsprinsipp, hvor likt funksjonsnivå vurderer og dømmes likt i rettsvesenet.

Beviskravet ved tilregnelighetsbedømmelse blir også berørt i utredningen. Etter gjeldende rett er det gjerningspersonens tilregnelighet på handlingstiden som skal bevises – på samme måte som påtalemyndigheten må bevise at de øvrige vilkår for straffansvar er oppfylt. Utvalget drøfter beviskravet ved spørsmålet om tilregnelighet. Konklusjonen er at ingen argumenter taler med tyngde for at beviskravet bør være annerledes ved spørsmålet om tilregnelighet enn ved de øvrige straffbarhetsvilkår. Slik drøftingen fremstår i utredningen bør dette ytterligere problematiseres. Jf Innst. O. nr 34 vedr. lovendringene om strafferettslig tilregnelighet og særreaksjoner. I merknadene fra justiskomiteen skriver komitéflertallet at "det er riktig at personer i størst mulig grad skal kjennes ansvarlige for sine gjerninger og med det dømmes for begåtte lovbrudd" og videre "Straffrihet bør forbeholdes de tilstander der det ikke kan være tvil om grunnlaget for straffrihet". Ifølge komitémerknadene – som er del av

Postadresse
Sørlandet sykehus HF
Klinikkledelsen
Postboks 416
4604 Kristiansand**Besøksadresse**
Eg
4615 Kristiansand**Telefon**
+47 38 03 86 00
Telefaks
+47 38 03 86 01
Bankkonto
1503.27.07405**Administrasjonsadresse**
Sørlandet sykehus HF
Postboks 416
4604 Kristiansand
Telefon
03738**Foretaksregisteret**
NO 983 975 240 MVA
Hjemmeside
www.sshf.no
e-post
postmottak@sshf.no

rettskildene til lovendringen – er det utilregnelighet som skal bevises ut over enhver rimelig tvil for at en person ikke skal stilles til ansvar for sine handlinger.

Utvalget foreslår en avgrensning i rollen i forhold til sakkyndige. Hvor sakkyndige utreder siktedes sinnstilstand, og uttrykker seg på bakgrunn av medisinsk faglig kunnskap, og slik gir retten et grunnlag for å konkludere om det er grunnlag for straffefrihet ut ifra lovens uttrykk. En slik deling, vil i henhold til utvalget gjøre skillet mellom medisin og jus, klart og tydelig ved utilregnelighetsbedømmelse. De sakkyndige skal ikke konkludere i sin undersøkelse med om siktedes sinnstilstand dekkes av lovens uttrykk. Utvalget presiserer viktigheten av habilitet og ønsker å skjerpe den gjeldende bestemmelsen, noe som støttes.

I utredningen foreslår utvalget en adgang for retten til i dommen å bestemme at lovbrysterer skal anbringes i lukket institusjon med døgnopphold når det ikke er utsikt til snarlig og vesentlig bedring av hans helsetilstand, og hensynet til vern av tungtveiende interesser taler for det. Utvalget foreslår også en definisjon av begrepet «lukket institusjon». Det gis ikke støtte til utvalgets forslag. Påtalemyndighetens kontrollfunksjon med klagerett og mulighet til omgjøringsbegjæring ansees tilstrekkelig for formålet. Det tas følgelig ikke stilling til punktene "varighet av oppholdet" eller "minstetid" nedenfor.

Til tross for en omfattende og velreflektert utredning er det enkelte bekymringer relatert til hvilke innvirkninger kombinasjonen av enkelte forslag vil kunne få for psykisk helsevern. Dersom beviskravet for vurderingen av hvorvidt en person er tilregnelig økes, vil dette medføre at en større andel personer vil bli funnet utilregnelige, der hvor det er antydning til tvil. Konsekvensen av dette er at flere personer som ikke medisinsk sett har en alvorlig psykoselidelse, vil kunne bli dømt til overføring til tvungent psykisk helsevern. Det psykiske helsevern pålegges dermed samfunnsvernsoppgaver knyttet opp mot personer som ikke har noen behandlingstrengende alvorlig sinnslidelse. **Rettsapparatet prioriterer med dette ressursbruken innenfor psykiske helsevern.**

Dersom terskelen når det gjelder alvorlighetsgraden for handlingen for å gi dom på overføring til tvungent psykisk helsevern reduseres vil dette også medføre en økning i antall personer på dom til tvungent psykisk helsevern. **Rettsapparatet prioriterer med dette ressursbruken innenfor det psykiske helsevern.**

Dersom retten gis mulighet til å ilegge en minstetid for opphold i institusjon gis de faglige ansvarlige mindre rom for vurdering. **Rettsapparatet prioriterer med dette ressursbruken innenfor det psykiske helsevern.**

Bekymringen omhandler ikke den gruppen som faktisk har en alvorlig sinnslidelse, disse personene er helsevesenets ansvar. Bekymringen omhandler den gruppen som "feilaktig" ender opp med en dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Dersom alle forslagene gjennomføres slik de er beskrevet bør det samtidig sikres en effektiv mulighet for "utslusing" av denne gruppen til egnede institusjoner eksempelvis innenfor kriminalomsorgen.

Med vennlig hilsen
Sørlandet sykehus HF

Oddvar Sæther
Klinikkjef