

Justis- og beredskapsdepartementet
Lovavdelingen
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo

Vår referanse
15/2542/12
Oppgis ved henvendelse

Deres referanse
14/6745

Arkiv
OCB

Dato
06.03.15

Høring – Tilregnelighetsutvalgets utredning NOU 2014: 10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern

Viser til høringsbrev 25.11.2014.

Høringssvaret tar utgangspunkt i utvalgets utredning og det avgis innenfor høringsfristen. Nedenfor følger Midlertidig Rettspsykiatrisk Enhet sin uttalelse:

Tilregnelighetsutvalget har avgitt et viktig premissdokument for videre utvikling av det rettspsykiatriske fagfeltet.

Pilotprosjektet som gjennomføres ved St. Olavs Hospital HF, og som omhandler organisering av rettspsykiatrisk virksomhet, forskning og utdanning av sakkyndige innenfor psykiatri og psykologi, er fremdeles i en utprøvningsfase.

Pilotprosjektet har etablert en Midlertidig Rettspsykiatrisk Enhet som mottar rekvisisjoner fra påtaleenheter om oppnevning av sakkyndige for foreløpige rettspsykiatriske undersøkelser og rettspsykiatriske undersøkelser. Enheten er i en utprøvningsfase ut 2015.

På denne bakgrunn kommer ikke Pilotprosjektet nå med merknader, men viser til sluttrapport fra pilotprosjektet med de konklusjoner og anbefalinger som vil foreligge i januar 2016.

Med vennlig hilsen


Emmanuel Revis

&
prosjektledere


Kirsten Rasmussen

Kopi: Riksadvokaten v/B.K. Soknes
Helsedirektoratet v/G. Huus
Domstolsadministrasjonen v/B. Aas
Helse Midt-Norge RHF v/V. Halsteinli

Justis- og beredskapsdepartementet
Lovavdelingen
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo

Vår referanse
15/2342-2

Deres referanse
14/6745

Arkiv
008

Dato
04.03.15

Høring – Tilregnelighetsutvalgets utredning NOU 2014: 10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern

Vi viser til høringsbrev av 25.11.2014.

Høringssvaret tar utgangspunkt i utvalgets utredning og det avgis innenfor høringsfristen.

Nedenfor følger Sentral fagenhet for tvungen omsorg sin uttalelse kronologisk etter kapittel.

8.5 Utilregnelighetsregelen – kriteriet "psykotisk".

Utvalget drøfter hvorvidt det medisinske prinsipp og begrepet "psykotisk" på tilstrekkelig måte definerer området for straffrihet. På bakgrunn av drøftingen vises det til at "Samlet sett tilsier dette at en strafferettslig utilregnelighetsregel, med et kvalifisert psykosevilkår, på en hensiktsmessig måte avgrensar de psykiske avvikstilstandene som bør utelukke et straffeansvar" (s. 112).

Sentral fagenhet vurderer derimot at den diagnostikk som utvalget beskriver at de sakkyndige skal utføre, ikke egnet til å hjelpe retten til å ta stilling til skyldvnen. Det bør utarbeides tydeligere vurderingskriterier, særlig gjelder dette vedrørende sviktende funksjonsevne.

8.6.5.2 Om likestilling av psykoser og enkelte andre dyptgripende avvikstilstander.

Tradisjonelt ble begrepet sinnssyk i straffeloven behandlet som et juridisk begrep som omfattet en rekke medisinske tilstander. Ved endring til psykotisk og vektlegging av ICD-10 fremstår dette begrepet snevrere, men endringen utvalget foreslår om for eksempel å inkludere tilstander som alvorlig autismespekterlidelse kan oppfattes å bringe lovverket i tråd med etablert rettspraksis. Sentral fagenhet vil her påpeke at personer med Aspergers syndrom har blitt funnet utilregnelig

etter § 44 når de har manglet funksjonsevne. Sakkyndige og retten har i alle år forholdt seg til § 44 som juridiske begrep. Endringsforslaget oppfattes derfor å presisere hva som er rettspraksis.

Det premissgrunnlaget de sakkyndige skal overlevere retten må likevel beskrives bedre.

Diagnostisering på bakgrunn av ICD gir i liten grad beskrivelser av funksjonsnivå. Det må derfor utarbeides klare kriterier for hvordan de sakkyndige skal presentere sin vurdering for å avhjelpe retten i sin vurdering av skyldene, jf. merknad knyttet til punkt 8.5.

Sentral fagenhet viser også til at det etter vår erfaring oppleves som forvirrende at de juridiske begrepene "lettere psykisk utviklingshemmet" og "psykisk utviklingshemmet i høy grad" overlapper med de medisinsk/psykologisk begrepene F70 Lett utviklingshemming og moderat, alvorlig og dyp psykisk utviklingshemming (hvv. F71, F72 og F73 etter ICD10). I klinisk praksis og etter anbefaling fra den rettspsykiatriske kommisjon tillegges funksjonsvurdering vekt, ikke kun resultat fra formell evnetesting, tilsvarende utvalgets merknader under punkt 8.4.62, s. 105. Sentral fagenhet viser til viktigheten av en grundig funksjonsvurdering for å avgjøre hvorvidt avvikstilstanden faller inn under § 44 eller § 56 bokstav c.

I den forbindelse merker fagenheten seg at utvalget ikke omtaler utviklingshemmede som dømmes til forvaring (straffelovens § 39 c) eller utviklingshemmede som dømmes til regulær fengselsstraff. Søk på Lovdata på dommer fra 2000 som trekker frem den dømtes utviklingshemming som betydningsfullt for dommen, gir i overkant av 200 treff.

8.6.5.3 "Bevisstløs" og psykisk utviklingshemmet i høy grad".

Utvalget drøfter under dette punktet hvorvidt det ville være mer hensiktsmessig å differensiere mellom ulike grader utviklingshemming knyttet til de kategoriene i ICD-10 jf. punktet ovenfor. Sentral fagenhet støtter utvalgets vurdering om at det dette vanskeliggjøres ved at høygradig psykisk utviklingshemming omfatter både F70 og F71 og at man bør unngå å bruke begreper fra særskilte fagtradisjoner som er utviklet med andre formål for øye. Sentral fagenhet følger også utvalgets resonnement om at "psykisk utviklingshemmet" i lovteksten bør sees i sammenheng med funksjonsnivå og grad av svekkelse, og støtter utvalgets forslag om en tilføyelse av "eller tilsvarende svekket". Sentral fagenhet vil imidlertid påpeke at det medfører at populasjonen som lovtekstendringen innbefatter dermed vil øke i et omfang som det er vanskelig å anslå, samt at det krever at fagenheten må utvide sin fagkompetanse til å omfatte blant annet utredning, behandling og risikovurderinger/håndtering av personer med andre lidelser enn nå. Innen lege og psykologkompetanseområder omfatter dette i praksis både klinisk nevropsykologi, gerontopsykologi og geriatri. En større varians i diagnoser og funksjonsutfall vil dessuten medføre større krav til kompetanse blant miljøpersonalet. Forslaget medfører med andre ord en

planleggingsfase og utvidelse av faglige og økonomiske rammer dersom det skal gi de omsorgsdømte et adekvat tilbud slik det er beskrevet i forskrift for gjennomføring av tvungen omsorg.

8.9.6 Utvalgsmedlemmenes særmerknader.

Det vises videre til *punkt 8.9.6 Utvalgsmedlemmenes særmerknader*:

Utvalgsmedlemmene Stoltenberg og Sæther mener det bør fremgå av lovteksten at de likestilte tilstander bare skal fritas straff om de "åpenbart" må likestilles med å være "psykotisk". Dette vil understreke at det dreier seg om en meget snever utvidelse og bidra til å hindre en utgliding. Sentral fagenhet tiltrer denne bemerkningen. Videre at dersom personer med slike "likestilte tilstander" ikke tilfredsstiller kriteriene for tvungent psykisk helsevern og skal kunne idømmes en særreaksjon, bør det utredes en etablering av tilrettelagte enheter med dette som formål.

9.5.4.3.3 Særuttalelse med dissens fra utvalgsleder Rieber-Mohn.

Sentral fagenhet viser til utvalgets drøftinger knyttet til anbefalinger av nærmere vilkår for et ansvar for selvforskyldt utilregnelighet.

Sentral fagenhet tiltrer utvalgsleder Rieber-Mohns vurdering.

13.3 Uklar funksjon.

Utvalget viser til at "*Det forekommer at de sakkyndige inntar dobbeltroller ved at de både yter helsehjelp og observerer,...*". Ved Sentral fagenhet er dette ikke tilfelle. I fagenhetens standardiserte forløp beskrives dette utfyllende, men sentralt er at fagenheten utfører egne undersøkelser som overføres til de sakkyndige på nærmere angitte måter. Dette gjøres annerledes enn ved de andre avdelingene ved avdeling Brøset, men formålet er det samme; å unngå dobbeltroller.

14.2 Den sakkyndiges oppgave.

Sentral fagenhet er enig med utvalget i at det bør kreves av de sakkyndige at de har klinisk erfaring. Når det gjelder utvalgets vurdering av likestilte tilstander, vises det til merknadene beskrevet under punkt 8.6.5.2 ovenfor.

Sentral fagenhet er videre enig i utvalgets presisering om at det skal skilles mellom psykiatriske og rettslige spørsmål. Imidlertid er det viktig å ta utgangspunkt i at psykiatri og klinisk psykologi består av en rekke spesialiteter og spesialiserte fagområder, blant annet rettspsykiatri og rettspsykologi. Rettspsykiatri/-psykologi er et meget spesialisert fagområde som krever spisskompetanse på flere

områder enn det som kan forventes innen allment psykisk helsevern, noe også de såkalte B- og C-kursene tar utgangspunkt i.

15.6.2, .3, .4 og .6 Krav til utdanning m.m.

Utvalget viser til flere krav til utdanning, kurs, offentlig godkjenning og praktisk virksomhet for de sakkyndige. Sentral fagenhet støtter viktigheten av dette, men påpeker at dette er oppgaver som bør tilfalle et egnet organ for kvalitetssikring av de sakkyndiges dokumentasjon når det gjelder relevant kompetanse.

Sentral fagenhet viser dessuten til at det etter vår mening er lite bruk av psykologspesialister og legespesialister i saker der utviklingshemning og lærevansker er et aktuelt vurderingspunkt. Dette kan skyldes flere forhold, men en styrking av kompetansen på utviklingshemning og utviklingsforstyrrelser eller økt fokus på styrking av sakkyndighetskompetanse hos personer med slik spesialitet, vurderes som viktig fremover.

16.1.2 Behov for sakkyndighet.

Sentral fagenhet støtter utvalgets vurdering om viktigheten av en mer "treffsikker" bruk av sakkyndighet. Utvalget viser til rettspsykiatriske kommisjons uttalelse i Mæland-utvalgets rapport uttalelse om at "...Kommisjonen mener at det bør være en bedre siling hos rekvirenter i forhold til hvilke saker som bør utredes rettspsykiatrisk" (s. 229).

18.1.4.5.2. Særuttalelse fra utvalgets leder Rieber-Mohn, som også utvalgsmédlem Stoltenberg i det vesentlige slutter seg til.

Sentral fagenhet tiltrer særuttalelsen fra utvalgets leder Rieber-Mohn, som også utvalgsmédlem Stoltenberg i det vesentlige slutter seg til.

18.3 Tvungen psykiatrisk undersøkelse – straffeprosessloven § 167.

Utvalget foreslår endringer i straffeprosessloven § 167 og presiserer at § 167 også bør kunne benyttes til å iverksette tvungen døgnkontinuerlig observasjon før eller samtidig som det oppnevnes sakkyndig. Sentral fagenhet støtter dette. Fagenheten vurderer utfra erfaring med observasjoner etter straffeprosessloven § 167 at opphold i utgangspunkt bør ha inntil 8 uker som et utgangspunkt, men med mullighet til forlengelser med inntil fire uker av gangen. Dette blant annet av hensyn til utredning av uklare tilstander, komorbiditet og rusutløste psykotiske tilstander, samt det generelle behovet for observasjoner av symptomer og funksjon i et strukturert miljø.

Ved mistanke om utviklingshemming anbefales 3 måneder innleggelse som et utgangspunkt, med mulighet til forlengelser med inntil fire uker av gangen. (jfr. også Mælandrapporten, kapittel 7.1.3, hvor behovet for tilstrekkelig observasjonstid understrekes).

Sentral fagenhet vil ikke anbefale at det avsies kjennelse for observasjon etter straffeprosessloven § 167 før det oppnevnes sakkyndige. På dette punkt anbefales det at dagens lovverk følges.

22.2.1 Vilkår for dom til tvungen omsorg.

Det vises til at "Det er ikke adgang til å overføre domfelte til anstalt under kriminalomsorgen, slik tilfellet er ved dom på tvungen psykisk helsevern..." (s. 322). Dette er korrekt. I praksis er det derimot mulig å overføre personer med utviklingshemning uansett grad etter Straffegjennomføringslovens § 12 og etter Sentral fagenhets avtale med Kriminalomsorg Nord etter nærmere angitte forutsetninger fra fengselet til Sentral fagenhet. En slik overføring baserer seg på samtykke, og det er da mulig for både den utviklingshemmede og fagenheten å avslutte oppholdet før avtalt tidsperiode. Den utviklingshemmede tilbakeføres da til fengsel. Dette gjelder også personer som er dømt til forvaring.

Sentral fagenhet ønsker dessuten å peke på at det er store forskjeller når det gjelder kompetanse om og tjenestetilbud for mennesker med utviklingshemning og lærevansker, både i spesialisthelsetjenesten, kriminalomsorgen og i de enkelte kommuner. Det er også kjent at personer med utviklingshemning har større residiv til samme eller andre lovbrudd, samt at risikovurdering av ny vold bør utføres noe annerledes enn ved vurderinger av mennesker som ikke har en utviklingshemning. Fagenheten vurderer at kompetanse om disse forholdene er relevant også for andre reaksjonsformer enn ved dom til tvungen omsorg, samt for behandling og risikohåndtering av personer med utviklingshemning etter annen lovgivning.

22.2.3 Reaksjonsinnholdet.

Utvalget viser til at "Reglene i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 om bruk av tvang og makt m.v. ovenfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning, gjelder ikke for personer som utholder tvungen omsorg" (s. 323). Det er korrekt. Sentral fagenhet viser til at en av konklusjonene i rapporten om "Etterkontroll av reglene om strafferettslig utilregnelighet, strafferettslige særreaksjoner og forvaring (Mæland-utvalgets rapport, 2008) var at man burde undersøke om det var hensiktsmessig å utarbeide vedtak etter kapittel 9 som en del av dom til tvungen omsorg. Fagenheten støtter dette forslaget.

Fagenheten viser i den anledning til vår høringsuttalelse til nytt rundskriv om Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, kapittel 9, der vi blant annet viser til at "En utviklingshemmet uten

tilrettelagte tiltak i kommunen kan måtte utholde varetekt lenger enn nødvendig, og i verste fall i fengsel heller enn i et kommunalt tiltak slik § 188 åpner opp for. Videre kan en prøveløslatelse bli forsinket og i verste fall avvist grunnet manglende avklaring rundt tilbudet om arbeid og bosted i hjemkommunen. Dette kan være noen av faktorene som forklarer økt risiko for tilbakefall til nye lovbrudd for personer med utviklingshemming, - noe som er til skade både for de enkelte offer, den utviklingshemmede og samfunnet.

Sentral fagenhet for tvungen omsorg ser ut fra dette et behov for at aktørene i straffesaksjeden (politi, jurister, domstoler og kriminalomsorgen) får økt kunnskap om kapittel 9, slik at disse forholdene kan bedres. Det kan også føre til at aktørene tidlig og sammen å utarbeide tiltak etter kapittel 9 når behovet blir avdekket knyttet til et lovbrudd”.

22.3.2 Straff og varetekt.

Utvalget viser til at retten etter straffeprosesslovens § 188 andre ledd kan treffe beslutning om plassering i institusjon eller kommunal boenhet heller enn fengsling, *”herunder kan en siktet som er psykisk utviklingshemmet, plasseres i en fagenhet for tvungen omsorg” (s. 325).*

Sentral fagenhet erfarer en økning i plasseringer etter § 188 annet ledd, både alene og parallelt med plassering etter straffelovens § 167.

Det bør presiseres at plassering i institusjon eller kommunal boenhet, forutsettes av lovreglene at institusjonen eller kommunen samtykker til dette. Erfaring tilsier at dette samtykket ofte avhenger av om hvorvidt det stilles økonomisk garanti for dette. Når det gjelder plassering i Sentral fagenhet for tvungen omsorg, gjelder tilsvarende. Det må likevel understrekes at plassering i fagenheten etter § 188 er kostnadsfritt dersom retten gjør antagelse om utviklingshemming i høy grad. Fagenheten har da også plikt til å ta imot plasseringen.

22.3.4 Helse og omsorgstjenesteloven.

Sentral fagenhet støtter utvalgets beskrivelse av muligheter og avgrensninger knyttet til Helse- og omsorgstjenesteloven, men vurderer at utvalget i for liten grad har vektlagt viktigheten av at sakkyndige bør ha kjennskap til mulighetene loven gir. Sentral fagenhet erfarer at loven tolkes og praktiseres ulikt fra fylke til fylke tross forsøk fra sentralt hold å avklare lovens intensjon og rammer. Det er videre fagenhetens erfaring at vellykkede opphold ved fagenheten, med eller uten dom til tvungen omsorg, har sammenheng med god planlegging og bruk av helse og omsorgstjenesteloven. Fagenheten anbefaler derfor forslag til tiltak som kan føre til en harmonisering av denne loven på den ene siden og Straffeprosessloven, Straffeloven og Straffegjennomføringsloven på den andre siden.

22.3.5 Barnevernloven.

Sentral fagenhet har ingen bemerkninger til beskrivelsene av barnevernsloven, men viser til at § 4-6 og § 4-26 også er relevant i den anledning.

24.1.2 Farebedømmelse - generelt.

Sentral fagenhet støtter utvalgets beskrivelser av området, men savner en redegjørelse for miljømessige betingelser for risikovurdering og håndtering. Ved risikovurdering av utviklingshemmede er kontekstuelle faktorene som tilgang på spesialiserte tjenester og samspill med nærpå personer avgjørende. En risikovurdering skal ikke kun være en vurdering av nivå av "farlighet", men også gi retningslinjer for hvordan redusere risikorelevante faktorer hos den vurderte og hans/hennes miljø. For utviklingshemmede bør det brukes spesialiserte risikovurderingsverktøy til det formålet (for eksempel ARMIDILO) og samarbeides tett med personer som kjenner den utviklingshemmede behov. Fagenheten erfarer at det samme, endog av noe mindre avgjørende karakter, er viktig også for personer uten utviklingshemming. En dom på særreaksjon innebærer ikke bare at man skal *håndtere* den dømte, men at også miljøet rundt, eksempelvis hjemkommunen, forpliktes til å bedre dekke den dømtes behov for derigjennom å redusere risiko for nye lovbrudd. Ofte sammenfaller de risikorelevante faktorene med den dømtes sårbarhet.

24.1.3 Farebedømmelse – empiri.

Sentral fagenhet tiltrer beskrivelsene av det empiriske grunnlaget for risikovurderinger av ny vold, men savner en beskrivelse av risiko for seksuell vold, inkludert barnemisbruk. En stor andel av personer dømt til tvungen omsorg har dette som indeksskriminalitet. Det empiriske grunnlaget for dette er ikke beskrevet. Dette gjelder i enda større grad ildspåsettelse.

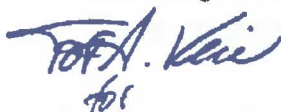
24.2.3 Vilkår 2: Fare for integritetskrenkelser.

Sentral fagenhet tiltrer utvalgets beskrivelser, men savner at lov om sosiale tjenester er ikke nevnt.

24.3.3 Utvalgsmedlemmene Grønning, Leer-Salvesen, Nøttestad og Vetlesen.

Sentral fagenhet tiltrer mindretallets vurdering om at en overføring av personer dømt til tvungen psykisk helsevern til kriminalomsorgen ved dom er betenkkelig ettersom kriminalomsorgen nettopp er ansvarlig for "straffgjennomføringen" (kursivering er gjort av utvalget). Fagenheten støtter mindretallet i uttalelsen om at "Medlemmene vil derfor henstille lovgiver om å oppheve psykisk helsevernloven § 5-6" (s. 360).

For Sentral fagenhet for tvungen omsorg:



Svein Øverland

Seksjonssjef/psykologspesialist

Leder av Sentral fagenhet

Justis- og beredskapsdepartementet
Lovavdelingen
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo

Vår referanse
15/2342-2
Oppgitt ved henvendelse

Deres referanse
14/6745

Arkiv
008

Dato
xx.03.15

Høring – Tilregnelighetsutvalgets utredning NOU 2014: 10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern

Viser til høringsbrev 25.11.2014 med Deres ref. 14/6745.

Høringsvaret tar utgangspunkt i utvalgets utredning og det avgis innenfor høringsfristen.

Tilregnelighetsutvalget har avgitt et viktig premissdokument for den videre utviklingen av det rettspsykiatriske feltet.

Kompetansesenteret for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri for Helse Midt-Norge og – Nord er en integrert seksjon ved St. Olavs hospital, Regional sikkerhetsavdeling Brøset. I arbeidet med høringsuttalelsen har den regionale sikkerhetsavdelingen og Kompetansesenteret jobbet tett sammen.

På bakgrunn av dette vil Kompetansesenteret avgi sin høringsuttalelse i samarbeid med Regional sikkerhetsavdeling på Brøset. I tillegg til den uttalelsen ønsker vi å bemerke følgende:

Brøset kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri har ansvar for å drifte Pilotprosjektet som det refereres til under 15.4.2. Som nevnt er det overordnede målet for prosjektet å bedre domstolenes og politi/påtalemyndighetens tilgang til sakkyndighet av høy kvalitet. Mandatet til prosjektet omfatter aktiviteter som faller under prøveetableringen av en egen Midlertidig rettspsykiatrisk enhet (MRE – se eget hørings svar). I tillegg skal prosjektet utrede:

- Formalkrav for sakkyndige
- Tilknytning til universitet
- Relevante forskningsområder og –prioriteringer

Tilregnelighetsutvalgets utredning, kap. 15.5 og 15.6, mener vi til dels overlapper spørsmål som også vil behandles i Pilotprosjektets sluttrapport om akademisk forankring. Dette gjelder f.eks. spørsmål som krav til utdanning, autorisasjon og sertifisering. Hvordan fagfeltets akademiske forankring (jf. kulepunktene over) blir i framtiden vil høyst sannsynlig få betydning for hvordan utdanning og sertifisering organiseres mest hensiktsmessig.

Vi ber derfor om at det i det videre arbeidet med NOU 2014:10, kap.15 blir tatt høyde for forslagene i Pilotprosjektets rapport som skal avleveres ved utgangen av 2015.

Med vennlig hilsen


Roger Almvik
Forskningsleder/seksjonssjef

Justis- og beredskapsdepartementet
Lovavdelingen
Postboks 8005 Dep
0030 Oslo

Vår referanse
15/2342-2
Oppgis ved henvendelse

Deres referanse
14/6745

Arkiv
008

Dato
10.03.15

Høring – Tilregnelighetsutvalgets utredning NOU 2014: 10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern

Viser til høringsbrev 25.11.2014.

Høringssvaret tar utgangspunkt i utvalgets utredning og det avgis innen høringsfristen.

Nedenfor følger Regional sikkerhetsavdeling Brøset sin uttalelse:

8.9 Nærmere om utvalgets anbefaling-utligningsregel med nærmere kommentarer og utvalgsmedlemmenes særmerknader.

8.9.1 Regel

Utvalgets beskrivelse side 138, venstre spalte:

«På bakgrunn av drøftelsene i dette kapittelet foreslås at straffeloven § 44 heretter skal lyde slik (endringer i kursiv):

*«Den som retten anser for å ha vært psykotisk på handlingstiden eller i en tilstand som med hensyn til sviktende funksjonsevne, forstyrret tenkning og for øvrig manglende evne til å forstå sitt forhold til omverdenen, må likestilles med å være psykotisk, er ikke strafferettslig ansvarlig. Det samme gjelder den som handlet i en sterk bevissthetsforstyrrelse.
Den som var psykisk utviklingshemmet i høy grad eller tilsvarende svekket, holdes heller ikke ansvarlig.»*

Det vises videre til **8.9.6 Utvalgsmedlemmenes særmerknader**, side 141, venstre spalte, andre avsnitt:

Utvalgsmedlemmene Stoltenberg og Sæther mener det bør fremgå av lovteksten at de likestilte tilstander bare skal fritas straff om de «åpenbart» må likestilles med å være «psykotisk». Dette vil understreke at det dreier seg om en meget snever utvidelse og bidra til å hindre en utgliding.

Regional sikkerhetsavdeling Brøset tiltrer denne særmerkningen.

Regional sikkerhetsavdeling Brøset bemerker i tillegg:

Dersom personer med slike «likestilte tilstander» ikke tilfredsstiller kriteriene for tvungent psykisk helsevern etter kapittel 3 og skal kunne idømmes en særreaksjon, bør det utredes en etablering av tilrettelagte enheter med dette som formål. Dette for å sikre faglig forsvarlig tilbud innen rammen av en særreaksjon.

9 Selvforskyldt utilregnelighet

Utvalgets beskrivelse, side 167, venstre spalte, siste avsnitt og følgende:

9.5.4.3.3 Særuttalelse med dissens fra utvalgsleder Rieber-Mohn

Regional sikkerhetsavdeling Brøset tiltrer særuttalelse med dissens fra utvalgsleder Rieber-Mohn.

13 Kritikk av den psykiatri- og psykologfaglige sakkyndighet i dagens strafferettspleie.

13.3 Uklar funksjon

Utvalgets beskrivelse:

Det forekommer at de sakkyndige inntar dobbeltroller ved at de både yter helsehjelp og observerer, for eksempel ved tvangsinnleggelse i medhold av straffeprosessloven § 167.

Regional sikkerhetsavdeling tiltrer at sakkyndige ikke bør innta dobbeltroller. Ved Regional sikkerhetsavdeling Brøset er rollene som behandler og rettspsykiatrisk observatør adskilt, ved at forskjellige fagpersoner innehar de ulike rollene. Jevnfør standardisert forløp ved rettspsykiatriske døgnundersøkelser i medhold av straffeprosessloven § 167, som finnes på Internett, innen hjemmesiden til St. Olavs Hospital, Regional sikkerhetsavdeling Brøset.

18 Utførelse av sakkyndigoppdraget-enkelte særlige spørsmål

18.1.4.5.2 Særuttalelse fra utvalgets leder Rieber-Mohn, som også utvalgsmedlem Stoltenberg i det vesentlige slutter seg til

Utvalgets beskrivelse, side 260, høyre spalte, følgende.

Regional sikkerhetsavdeling Brøset tiltrer særuttalelsen.

18.3 Tvungen psykiatrisk undersøkelse-straffeprosessloven § 167

Utvalgets beskrivelse, side 270, venstre spalte, nest siste avsnitt:

«På bakgrunn av det som her er fremhevet foreslår utvalget følgende endringer i straffeprosessloven § 167 (endringer i kursiv):

«Er det nødvendig for å bedømme siktedes sinnstilstand, kan retten etter at forsvarer og oppnevnte sakkyndige er hørt, ved kjennelse bestemme at han skal innlegges til undersøkelse på psykiatrisk sykehus eller annet egnet undersøkelsessted når dette ikke er et uforholdsmessig inngrep, jf. § 170 a.

Retten fastsetter frist for varigheten av innleggelsen, som skal være så kort som mulig og ikke overstige fire uker. Fristen kan forlenges ved kjennelse med inntil fire uker av gangen.

Blii siktede straffet, skal oppholdet komme til fradrag i straffen etter samme regler som varetektsfengsel. Dette gjelder også når siktede uten rettens kjennelse har latt seg innlegge til undersøkelse.»

Utvalget presiserer at § 167 også bør kunne benyttes til å iverksette tvungen døgnkontinuerlig observasjon før eller samtidig som det oppnevnes sakkyndig.»

Regional sikkerhetsavdeling Brøset har følgende bemerkning:

Ut fra erfaring med observasjoner etter straffeprosessloven § 167 anses det faglig begrunnet å anbefale inntil åtte uker som et utgangspunkt, med mulighet til forlengelser med inntil fire uker av gangen. Dette blant annet av hensyn til nødvendig varighet av utredning ved rusutløste psykotiske tilstander.

Ved mistanke om utviklingshemming anbefales tre måneder innleggelse som et utgangspunkt, med mulighet til forlengelser med inntil fire uker av gangen. (jfr. også Mælandrapporten, kapittel 7.1.3, hvor behovet for tilstrekkelig observasjonstid understrekes)

Regional sikkerhetsavdeling vil ikke anbefale at det avsies kjennelse for observasjon etter straffeprosessloven § 167 før det oppnevnes sakkyndige. På dette punkt anbefales det at dagens lovverk følges.

Trondheim, 10. mars 2015



John Sigurd Tetlien
Seksjonssjef
Regional sikkerhetsavdeling Brøset

