



Justis- og beredskapsdepartementet
v/Lovavdelingen

lovavdelingen@jd.dep.no

Deres ref.:

Vår ref.:
2014/5351-5

Saksbehandler/dir.tlf.:
Petra Gabriele Pohl, 77 62 74 88

Dato:
19.03.2015

Svar på høring – Tilregnelighetsutvalgets utredning NOU 2014: 10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern

Høringen var mottatt ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN HF) 25. november 2014 og 6. januar via Helse Nord RHF. Høringen ble distribuert til aktuelle fagmiljø i foretaket.

Tilregnelighetsutvalgets utredning NOU 2014:10 framstår som grundig og gjennomført. For øvrige kommentarer vises til vedlagt innspill fra Psykisk helse- og rusklinikken UNN HF.

Med vennlig hilsen

Arthur Revhaug
Konst. fag- og forskningssjef

Petra Gabriele Pohl
Stabsrådgiver

Kopi til:
Magnus P. Hald
Bård Schive



Sak:	Høring – Tilregnelighetsutvalgets utredning NOU 2014:10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern		
Klinikk:	Psykisk helse- og rusklinikken		
Til:	Fag- og forskningssenter		
Saksbeh.:	Ketil Røtvold, Bård Schive		
ePhorte nr.	2014/5351	05.03. 2015	E-post: bard.schive@unn.no

Generelt

Utredningen fremstår som grundig og vel gjennomført. Man har drøftet alle sentrale momenter som er relevant for sakskomplekset. Spesielt vil vi framheve at man har valgt å ta et klart standpunkt til et av hovedprinsippene; valg av det medisinske prinsipp.

Vi har imidlertid kommentarer til noen av underpunktene:

Utvalgets valg av prinsipp

Vi mener utvalgets valg av å videreføre det medisinske prinsipp er riktig. Vi som arbeider i den kliniske hverdag med psykotiske pasienter ser hvor komplekst dette er, og hvor vanskelig det er å tolke pasientens atferd med tanke på egen vilje eller psykotisk motivert handling. Vi tror at de som etterlyser det blandede prinsipp undervurderer denne kompleksiteten, og vi risikerer ved å fjerne oss fra det medisinske prinsipp å få et system som i enda større grad er basert på skjønnsmessige vurderinger.

Sakkyndiges rolle

De sakkyndiges rolle er i utredningen forsøkt presisert, og man har valgt å la de sakkyndige konsentrere seg om det de kan bidra med kompetanse på; vurdering av klinisk tilstand. Vi støtter denne presiseringen av de sakkyndiges rolle.

Tidligere har de sakkyndige måtte forholde seg til både medisinske og juridiske fortolkninger av sammen fenomen, og vi tror dette har skapt både usikkerhet og unøyaktighet i forholdet til forståelse av en eventuell tilstand. Et resultat av denne mer avgrensede rollen vil kunne bli at terskelen for å kunne opptre som sakkyndige i retten blir lavere, og man får en større bredde i forhold til aktører. Dette vil også forenkle kravet om etterutdannelse av sakkyndige, da de sakkyndige nå først og fremst skal bidra med en kompetanse de innehar. Vi mener imidlertid at det bør være et krav at begge de sakkyndige er spesialister, psykiater eller klinisk psykolog.

Likestilte tilstander

Vi vurderer at dette er en svært kompleks problemstilling, men samtidig prinsipielt viktig. Vilklårene til å dømme noen til tvungen psykisk helsevern er, og bør være, et behov og nytte av denne spesifikke behandlingen. Vi ser i dag at enkelte tilstander blir likestilt med de tilstander psykosebegrepet beskriver, eksempelvis alvorlige autismitilstander, og resulterer i en dom om behandling. Mange av disse likestilte tilstander har i større grad et behov for kontroll og omsorg, ikke aktiv behandling, og vi skulle ønske at man også åpnet for en annen del av lovgivningen,

f eks dømt til tvungen omsorg. Dette ville være et system som i større grad sikrer resurser til oppfølging av disse gruppene, og vil nok også ivareta samfunnsvernet.

Opphold i lukket institusjon

Vi stiller spørsmål ved en ordning hvor retten setter rammer for den faglige ansvarliges arbeid med tanke på om enkelte utilregnelige lovbyggere må ha døgnopphold i en lukket institusjon. I utredningen hevder man at det lar seg påvise med stor grad av sikkerhet hvorvidt en særreaksjonsdømt er til særlig fare for endres liv og helse. Her har man for stor tro på evnene til å se inn i framtiden, bl.a. ved hjelp av risikovurderinger og liknende. En som er dømt til tvunget psykisk helsevern ofte vil ha store endringer/bedringer etter innleggelse i institusjon, og vurderingen av et fareelement ville være helt endret. Vårt inntrykk er at de fagmiljøer som arbeider i institusjon med denne gruppen pasienter er seg meget bevisst et behov for samfunnsvern. Disse pasientene er dømt til behandling grunnet strafferettslig utilregnelighet, og det vil være fremmed at denne type vurdering ikke er en del av behandlingsforløpet.

Vennlig hilsen

Magnus P Hald
Klinikkjef

Ketil Røtvold
Avdelingsoverlege, Sikkerhetspsykiatri