

Justis- og beredskapsdepartementet  
Lovavdelingen

Oslo universitetssykehus HF  
Klinikk psykisk helse og avhengighet

Vår ref.:	Deres ref.:	Saksbeh.:	Dato:
Sak 2014/9048	14/3692	Øyvind Holst Stine Kilden	01.09.2014

#### HØRINGSSVAR – UTVISNING AV SÆRREAKSJONSDØMTE UTLENDINGER

Det vises til invitasjon til høring datert 19. juni med frist 1. september.

Oslo universitetssykehus HF ved enhetene Nasjonal koordineringsenhet for dom til tvungent psykisk helsevern (NK), Regional sikkerhetsseksjon Helse Sør-Øst (RSA), Kompetansesenter for fengsel, sikkerhets- og rettspsykiatri (KPS) samt adm.dir. stab har gjennomgått høringsdokumentet.

Oslo universitetssykehus HF støtter forslagene til endringer i lovverket. Vi har imidlertid enkelte bemerkninger til lovforslaget som følger nedenfor.

#### ***Merknader til ny straffelov § 39b:***

Forslaget til ny strl § 39b, 2. pkt, flg., inneholder regulering av de tilfeller hvor domfelte vender tilbake til Norge. Vi vil minne om at slik retur til Norge kan være vanskelig å avdekke. Enkelte domfelte kan komme tilbake under "ny" identitet, eller søke å holde seg i skjul i Norge. Denne utfordringen gjelder alle utviste, og må finne sin generelle løsning.

Hva angår domfelte som vender tilbake til Norge, og hvor returen blir kjent for norske myndigheter, er det et sentralt poeng at informasjon om dette formidles til påtalemyndigheten, som etter lovforslaget har ansvar for å vurdere opphør/opprettholdelse ved retur. Her ligger det en stor utfordring for norske myndigheter, fordi kunnskapen om hvem som var domfelt ved utvisning er begrenset til politi/påtalemyndighet, NK, den institusjon/faglig ansvarlige som sist hadde behandlingsansvar for domfelte og formodentlig UDI. En rekke av de øvrige offentlige myndigheter som kan tenkes å komme i kontakt med domfelte, eksempelvis kommunale etater, vil ikke ha kunnskap om utvisning og domfellelse, og dermed heller ikke ha noen foranledning til å melde fra til påtalemyndigheten. Denne utfordringen er antagelig UDI nærmest til å kommentere.

For de tilfeller hvor kunnskap om retur kommer til politi/påtalemyndighet, NK, relevant



behandlingsinstitusjon eller UDI, antar vi at retningslinjer for samhandling mellom justissektor og helsevesen, her som ellers under oppfølging av denne pasientgruppen, bør utarbeides etter phvl § 5-2a, bokstav a.

Vi støtter for øvrig forslaget om å legge til grunn 20-årsfristen som gjelder ved foreldelse av idømmelse av særreaksjonssaker som tidsramme for mulighet for opprettholdelse av særreaksjonen.

***Merknader til ny helsepersonellov § 29a:***

I forslaget til ny hpl § 29a, 2. ledd, nevnes utlendinger som "soner en strafferettslig særreaksjon". Ordet "soning" benyttes i daglig tale om gjennomføring fengselsstraff. Denne særreaksjonen ansees ikke som straff, jfr strl § 15. Vi mener det er uheldig at ordet "soner" benyttes om gjennomføring av dom på tvungent psykisk helsevern. I phvl § 5-3 benyttes "gjennomføring" av dom til tvungent psykisk helsevern.

I forslaget til ny hpl § 29a, 2. ledd, nevnes utlevering av opplysninger til "helsetjenesten i mottakerstaten". Erfaring fra de domfelte som allerede er overført til hjemlandet viser at mottakerlandene har organisert helsetjeneste og kriminalomsorg på så ulike vis, at det kan være uheldig å presisere mottaker til "helsetjenesten". Det kan være hensiktsmessig å velge en mer åpen betegnelse, eksempelvis "myndighetene i mottakerstaten".

***Merknader til endring i utlendingsloven § 72:***

Ved uttransportering av pasienter kan det bli aktuelt med følge av både politi og helsepersonell. Spørsmål om dekning av utgifter knyttet til utvisning bør avklares.

***Generelle bemerkninger:***

NK har siden 1. januar 2012 ført løpende nasjonal oversikt over personer dømt til særreaksjonen tvungent psykisk helsevern. Enheten har for øvrig ført oversikt over samme gruppe i tidligere Helse Øst siden 2006 og Helse Sør-Øst siden 2009. Oversikten inneholder bl.a. informasjon om hvor den domfelte oppholder seg, hvem som er ansvarlig for gjennomføring av særreaksjonen og relevante datoer. Registeret inneholder dog ikke fullstendig informasjon om oppholdsstatus for den enkelte domfelte, da slik informasjon ikke fremkommer av saksdokumentene som NK mottar, jf. Retningslinje for samhandling ved iverksettelse og gjennomføring av dom til tvungent psykisk helsevern.

For å få til en bedre samhandling mellom helseforetakene ved den utlendingsmyndigheten, påtalemyndigheten og faglige ansvarlige bør det etableres rutiner for informasjonsutveksling instansene imellom. Slik systemet er i dag mottar den faglig ansvarlige lite eller ingen informasjon om den domfeltes oppholdsstatus, ei heller om fremdrift i saken hos utlendingsmyndigheten. Mangel på informasjon om den domfeltes status i landet, sakens fremdrift i rettssystemet osv. gjør det vanskelig for den faglig ansvarlige å planlegge behandling og evt. videreføring av den domfelte. Det er mao ikke bare vanskelig for ansvarlig

behandler å planlegge videre behandling når man ikke kjenner til oppholdsstatus, men det er også problematisk i forhold til hva domfelte (pasienten) har rett til av behandling. Oppholdsstatus er avgjørende for vurdering av hva man har rett til etter forskrift om helsehjelp til personer uten fast opphold, der man skiller mellom nødvendig helsehjelp, øyeblikkelig hjelp og nødvendig helsehjelp som ikke kan vente. Denne problemstillingen gjelder imidlertid generelt og er ikke spesiell for denne pasientgruppen. Retningslinjer for samhandling mellom utlendingsmyndigheten, justissektor og helsevesen bør utarbeides etter phvl § 5-2a, bokstav a.

Med hilsen



Cathrine M. Lofthus  
viseadministrerende direktør  
medisin og helse



Marit Bjartveit  
klinikkleder, Klinikk for psykisk helse og  
avhengighet