

## Høringsnotat

---

Saksnr. 200807883  
Lovavdelingen  
Desember 2008

### ETTERKONTROLL AV REGLENE OM STRAFFERETTSLIG UTILREGNELIGHET, STRAFFERETTSLIGE SÆRREAKSJONER OG FORVARING

#### Innhold

1.	Tilregnelige lovbytere – forvaring .....	2
1.1	Progresjon i straffegjennomføringen.....	2
1.2	Godtgjørelse til juridisk bistand ved begjæringer om prøveløslatelse .....	2
2.	Utilregnelige lovbytere – overføring til tvungent psykisk helsevern.....	3
2.1	Nasjonal koordineringsenhet.....	3
2.1.1	Utredningsgruppens vurderinger .....	3
2.1.2	Departementets merknader.....	3
2.2	Opplysninger fra helsepersonell – regler om taushetsplikt.....	6
2.2.1	Utredningsgruppens vurderinger .....	6
2.2.2	Departementets merknader.....	6
2.3	Ruskontroll.....	8
2.3.1	Gjeldende rett.....	8
2.3.2	Utredningsgruppens vurderinger .....	8
2.3.3	Departementets merknader.....	8
3.	Utilregnelige psykisk utviklingshemmete lovbytere – tvungen omsorg.....	8
3.1	Underretning etter straffeprosessloven § 147 a .....	8
3.2	Spørsmålet om sosialtjenesteloven kapittel 4 A bør gjelde ved gjennomføringen av tvungen omsorg .....	9
4.	Utvidelse av virkeområdet for særreaksjoner for utilregnelige .....	10
4.1	Bakgrunn og gjeldende rett .....	10
4.2	Utredningsgruppens vurderinger.....	10
4.3	Departementets merknader .....	12
4.3.1	Utvidelse av virkeområdet for særreaksjoner.....	12
4.3.2	Gjennomføringen av en særreaksjon på grunnlag av samfunnsskadelig eller plagsom atferd.....	13
5.	Straffrihet på grunn av psykose, høygradig psykisk utviklingshemming og bevisstløshet.....	13
5.1	Gjeldende rett .....	13

5.2	Utredningsgruppens vurderinger .....	14
5.3	Innspill fra Den rettsmedisinske kommisjon .....	14
5.4	Departementets merknader .....	14
6.	Utilregnelige i varetekt.....	16
6.1	Gjeldende rett .....	16
6.2	Utredningsgruppens vurderinger .....	16
6.3	Departementets merknader .....	16

## 1. Tilregnelige lovbrystere – forvaring

### 1.1 Progresjon i straffegjennomføringen

Utredningsgruppen mener tilbudet for forvaringsdømte i slutfasen ikke er godt nok (rapporten side 121-122):

*"Utredningsgruppen finner det klart at det foreløpig ikke er gode nok tilbud for de forvaringsdømte som er i slutfasen av forvaringsperioden. En progresjon i soningen som innebærer gradvis overgang til et liv i frihet ses ikke pr. nå å fungere etter intensjonene. Dette er klart fremhevet av Ila, som påpeker nødvendigheten av at de forvaringsdømte får mulighet til å bli sluset ut via en åpen anstalt."*

Departementet bemerker at en gradvis progresjon og utslusing er viktig for at forvaringsdømte skal kunne løslates på en human og sikkerhetsmessig forsvarlig måte. Enkelte forvaringsdømte representerer spesielle sikkerhetsmessige utfordringer som kan være en betydelig hindring for et konstruktivt tilbakeføringsarbeid. Departementet må legge stor vekt på å finne virkemidler og tiltak som kompenserer for dette.

For mange vil muligheten for en gradvis utslusing være betinget av at de kan nyttiggjøre seg et tilrettelagt tilbud gjennom hele straffegjennomføringen. Ordinære fengsler, herunder fengsler med lavere nivå og overgangsboliger, vil ofte ikke kunne gi et tilfredsstillende tilbud til denne gruppen. De forvaringsdømte bør dessuten sluses ut nær det stedet hvor de skal bosette seg etter løslatelsen, og i nært samarbeid med det lokale hjelpeapparatet.

Departementet overveier om det i hver av de seks kriminalomsorgsregionene bør opprettes enheter egnet for utslusing av forvaringsdømte. Utslusingsenhetene vurderes etablert i samarbeid med Ila. Det bes om høringsinstansenes syn på en slik løsning.

### 1.2 Godtgjørelse til juridisk bistand ved begjæringer om prøveløslatelse

Departementet er blitt gjort kjent med at det i visse situasjoner har oppstått tvil om i hvilket omfang en forvaringsdømt har rett til å få dekket sine utgifter til juridisk bistand i forbindelse med en begjæring om prøveløslatelse. Når en begjæring om prøveløslatelse bringes inn for retten, har den forvaringsdømte krav på forsvarer, jf. straffeloven § 39 f annet ledd og straffeprosessloven § 96. I noen tilfeller kan det

imidlertid oppstå behov for juridisk bistand i den innledende fasen og/eller uten at begjæringen om prøveløslatelse ender opp med hovedforhandling for tingretten. Det kan for eksempel dreie seg om spørsmål knyttet til saksbehandlingen hos kriminalomsorgen eller påtalemyndigheten. Departementet har fått signaler om at domstolene normalt er tilbakeholdne med å foreta en forsvareroppnevning på et så tidlig stadium av en sak, og normalt vil heller ikke fri rettshjelp etter rettshjelploven innvilges i en sak av denne typen, jf. rettshjelploven § 11, som uttømmende angir i hvilke sakstyper man kan få dekket utgifter til fritt rettsråd.

Departementet ber om innspill fra både innsatte, kriminalomsorgen, advokater, påtalemyndigheten og domstolene om behovet for en klargjøring eller endring av regelverket på dette punktet.

## **2. Utilregnelige lovbrøyttere – overføring til tvungent psykisk helsevern**

### **2.1 Nasjonal koordineringsenhet**

#### 2.1.1 Utredningsgruppens vurderinger

Utredningsgruppen mener det er behov for at det innføres systemer som i større grad sikrer oversikt over personer som er dømt til tvungent psykisk helsevern, jf. rapporten side 171:

*”Det som kanskje er det mest interessante funnet under denne gjennomgangen er at det er vanskelig å holde oversikt over en så stor gruppe TPH-dømte som beveger seg mellom ulike behandlingsinstitusjoner og behandlingsnivåer. I tillegg har flere faglig ansvarlige hatt behandlingsansvaret mens særreaksjonen gjennomføres. Den manglende oversikten kan blant annet føre til at påtalemyndigheten ikke klarer å overholde den lobestemte treårs-fristen for å bringe en eventuell forlengelsessak inn for domstolen.”*

Daværende Helse Øst RHF etablerte i 2006 en koordineringsenhet med prosedyrer og registre for å sikre gode melderutiner for personer i helseregionen som var dømt til overføring til tvungent psykisk helsevern. Utredningsgruppen anbefaler at det opprettes en nasjonal koordineringsenhet etter mønster av denne modellen, jf. rapporten side 171-172 og vedlegg 5 til rapporten (prosedyre for koordineringsenheten for dom til behandling).

#### 2.1.2 Departementets merknader

Departementet har fått opplyst at ca. 50 % av alle som til nå er blitt dømt til overføring til tvungent psykisk helsevern, er omfattet av registeret til koordineringsenheten som Helse Øst RHF opprettet i 2006. Registeret er etablert i medhold av konsesjon gitt av Datatilsynet.

En nasjonal koordineringsenhet bør trolig enten opprettes ved lov eller ved eierstyring. Eierstyring vil kunne gi god fleksibilitet ved fremtidige endringer i organiseringen av enheten. Det samme gjelder avgjørelsen om hvor og under hvilket regionalt helseforetak enheten skal ligge. Opprettelsen av en slik enhet skaper utfordringer for personvernet, særlig dersom enheten skal administrere et register. Dette kan tale for at enheten bør opprettes ved lov.

Departementet antar at enhetens oppgaver i det alt vesentlige bør være å utarbeide og oppdatere prosedyrer for samhandling og oppfølging mellom helseforetakene og justissektoren, samt yte veiledning til helseforetakene ved valg av behandlingssted. Den nasjonale koordineringsenheten skal verken ha noe behandlingsansvar eller et ansvar for at det tvungne psykiske helsevernet settes i verk umiddelbart etter rettskraftig dom.

Dersom den nasjonale koordineringsenheten skal kunne fungere optimalt og i tråd med utredningsgruppen forslag, vil det etter alt å dømme være behov for et register med informasjon om de personer som blir dømt til overføring til tvungent psykisk helsevern. Formålet med et slikt register er å gi styringsdata til helsetjenesten som grunnlag for planlegging av tjenestetilbudet til de dømte. Formålet med registeret er imidlertid også å gi oversikt over den domfeltes behandlingssted og hvem som til enhver tid er den faglig ansvarlige, slik at det bedre legges til rette for at den nødvendige informasjonsutvekslingen mellom helsetjenesten og påtalemyndigheten kan skje. Påtalemyndigheten skal imidlertid ikke kunne få opplysninger direkte fra registeret.

Registeret kan for eksempel tenkes å inneholde opplysninger om:

- demografiske data
- opplysninger om tidspunktet for rettskraftig dom
- hvor særreaksjonen gjennomføres
- hvem som er den faglig ansvarlige
- enkelte helseopplysninger som diagnoser rusmiddelmisbruk og symptomer og funksjonsmål
- kontaktperson hos påtalemyndigheten
- den nærmeste pårørende til domfelte
- opplysninger om endringer i gjennomføringen
- når statusrapport er sendt til påtalemyndigheten
- opplysninger om opphør av særreaksjonen

Et register av en slik karakter må nødvendigvis inneholde sensitive personopplysninger, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 8. Av den grunn vil opprettelsen av registeret enten forde konsesjon fra Datatilsynet eller særskilt lovgrunnlag, jf. personopplysningsloven § 33 første og fjerde ledd. Ettersom en konsesjon må fornyes med jevne mellomrom, antar departementet at det kan være hensiktsmessig at de nærmere reglene om registeret gis ved lov.

Reglene om en nasjonal koordineringsenhet kan inntas som ny § 5-2 a i psykisk helsevernlov og lyde:

*"Nasjonal koordineringsenhet for dom på overføring til tvungent psykisk helsevern skal:*

- a) utarbeide og oppdatere retningslinjer for å sikre nødvendig samhandling og oppfølging mellom helseforetakene og justissektoren,*
- b) veilede helseforetakene ved valg av behandlingssted og*
- c) føre slikt register som beskrevet i § 5-2 b."*

Reglene om koordineringsenhetens register kan for eksempel inntas som ny § 5-2 b i psykisk helsevernlov og lyde:

*"Det skal etableres et nasjonalt register over personer som er dømt til overføring til tvungent psykisk helsevern. Formålet med registeret er å:*

- a) gi helsetjenesten nødvendig informasjon for å kunne planlegge tjenestetilbudet til de domfelte,*
- b) gi nødvendige opplysninger om de domfelte, slik at helsetjenesten kan ivareta sine lovpålagte plikter, herunder ansvaret for samfunnsbeskyttelsen og*
- c) gi koordineringsenheten nødvendig informasjon om enkeltpasienter for bedre å sikre nødvendig samhandling mellom helsesektoren og justissektoren.*

*Departementet kan gi forskrifter om registeret, herunder om opprettelsen, behandlingsansvaret og hvilke opplysninger som skal registreres."*

Det kan vurderes om registeret helt eller delvis i stedet bør hjemles i helseregisterloven. Lovens formål er blant annet å bidra til å gi helsetjenesten og helseforvaltningen informasjon og kunnskap, slik at helsehjelp kan gis på en forsvarlig og effektiv måte, jf. helseregisterloven § 1 første punktum. Den faglig ansvarlige skal ved avgjørelsen av hvordan det tvungne psykiske helsevernet skal gjennomføres, legge vekt på hensynet til behandling av den domfelte, og særlig på behovet for å beskytte samfunnet mot faren for nye alvorlige lovbrudd, jf. psykisk helsevernloven § 5-3 annet ledd annet punktum. Det at den faglig ansvarlige også skal legge vekt på samfunnsvernet, kan gjøre at det ikke passer så godt fullt ut å hjemle registeret i helseregisterloven.

Driftskostnadene for en nasjonal koordineringsenhet anslås til 500 000 kroner årlig. Kostnadene ved å utvikle et nasjonalt register er beregnet til i underkant av 400 000 kroner, mens årlige driftskostnader er beregnet til 500 000 kroner.

Det bes om høringsinstansenes syn på forslaget om opprettelse av en nasjonal koordineringsenhet for dom på overføring til tvungent psykisk helsevern, herunder hvilken rolle og myndighet en slik koordineringsenhet bør ha. Det bes videre om høringsinstansenes synspunkter på hvor hjemmelen for et register bør plasseres, og hvilke opplysninger som bør inngå i enhetens register.

## 2.2 Opplysninger fra helsepersonell – regler om taushetsplikt

### 2.2.1 Utredningsgruppens vurderinger

Utredningsgruppen har pekt på at det under gjennomføringen av dom på overføring til tvungent psykisk helsevern kan oppstå spørsmål knyttet til helsepersonells taushetsplikt, blant annet overfor påtalemyndigheten (rapporten side 174):

*”Spørsmål og problemstillinger omkring særlig den faglig ansvarliges taushetsplikt har kommet opp i forbindelse med forberedelse til rettslig prøving av spørsmålet om forlengelse eller opphør av særreaksjonen dom på tvungent psykisk helsevern.”*

Utredningsgruppen antar det kan være behov for en nærmere regulering av helsepersonells taushetsplikt i slike tilfeller.

### 2.2.2 Departementets merknader

#### 2.2.2.1 Innledning

Etter helsepersonelloven § 21 har helsepersonell en yrkesmessig taushetsplikt, som i utgangspunktet er til hinder for at det enkelte helsepersonell gir opplysninger videre til andre profesjonsutøvere, etater eller andre personer uten pasientens samtykke.

Departementet er enig med utredningsgruppen i at det kan være behov for å avklare nærmere hvilke opplysninger som skal kunne gis fra helsepersonell til påtalemyndigheten i forbindelse med gjennomføring av dom på tvungent psykisk helsevern. Tilsvarende behov kan oppstå ved gjennomføring av dom på tvungen omsorg. Dersom en nasjonal koordineringsenhet for dom på overføring til tvungent psykisk helsevern skal opprettes vil det dessuten oppstå behov for å regulere helsepersonellens taushetsplikt ovenfor enheten. Det kan videre være behov for å klargjøre reglene om taushetsplikt ved klage over vedtak som treffes under gjennomføringen av det tvungne psykiske helsevernet, men dette er et generelt spørsmål som gjelder også ved tvungent psykisk helsevern ilagt på administrativt grunnlag, og er noe Helse- og omsorgsdepartementet vil komme tilbake til på et senere tidspunkt.

Ved utformingen av regler om unntak fra taushetsplikt må det tas tilstrekkelig hensyn til pasienten/domfelte.

#### 2.2.2.2 Unntak fra taushetsplikt overfor påtalemyndigheten

Særreaksjoner overfor utilregnelige kan bare opprettholdes når vilkåret om gjentakelsesfare er oppfylt, jf. straffeloven § 39 b første ledd. Den domfelte, dennes pårørende og den faglig ansvarlige kan årlig begjære opphør av reaksjonen. Senest tre år etter siste rettskraftige dom skal påtalemyndigheten enten beslutte opphør eller bringe saken inn for tingretten, jf. straffeloven § 39 b fjerde ledd.

Det følger av psykisk helsevernloven § 5-4 at vedtak om overføring fra døgnopphold i institusjon til psykisk helsevern uten døgnopphold eller til annen institusjon skal meddeles blant andre påtalemyndigheten, som kan påklage vedtaket.

Departementet legger til grunn at straffeloven § 39 b forutsetter at påtalemyndigheten også skal få relevant og nødvendig informasjon om andre sider ved gjennomføringen av betydning for spørsmål om opphør, uten hinder av taushetsplikten. Ifølge utredningsgruppen synes påtalemyndigheten også rent faktisk å få den nødvendige informasjonen.

Departementet mener det likevel kan være grunn til å regulere dette spørsmålet eksplisitt i loven. Påtalemyndigheten må kunne få opplysninger som er relevante og nødvendige for vurderingen av om særreaksjonen av hensyn til samfunnsvernet skal opprettholdes. Eksempler er opplysninger om hvilke behandlingstiltak som er blitt satt i verk, den faglig ansvarliges vurdering av pasientens kliniske prognose, risiko for ny farlig atferd og effekten av behandlingstiltakene samt mulighetene for oppfølging med og uten fortsatt særreaksjon.

Ny § 5-6 a i psykisk helsevernloven kan for eksempel lyde:

*”Uten hinder av helsepersonells taushetsplikt skal den faglig ansvarlige gi påtalemyndigheten de opplysninger som er nødvendige for å vurdere om tvungent psykisk helsevern skal opprettholdes, jf. straffeloven § 39 b.*

*Den domfelte skal informeres, om mulig på forhånd, om hvilke opplysninger som gis etter første ledd.”*

Dersom denne bestemmelsen også skal gjelde ved dom på overføring til tvungen omsorg, vil det eventuelt også bli nødvendig å henvise til den i straffeloven § 39 a fjerde ledd bokstav a.

Departementet ber om høringsinstansenes syn på forslaget.

### 2.2.2.3 Unntak fra taushetsplikt overfor nasjonal koordineringsenhet

Dersom det skal opprettes en nasjonal koordineringsenhet for dom på overføring til tvungent psykisk helsevern, er det aktuelt å opprette et register med oversikt over de domfelte. For at et slikt register skal kunne fungere etter sin hensikt, antar departementet at den faglig ansvarlige må kunne utlevere opplysninger til registeret uavhengig av taushetsplikten.

Ny § 5-6 b i psykisk helsevernloven kan for eksempel lyde:

*”Påtalemyndigheten skal informere nasjonal koordineringsenhet om opphør og forlengelse av særreaksjonen overføring til tvungent psykisk helsevern. Påtalemyndigheten skal informere fagenheten om opphør og forlengelse av særreaksjonen tvungen omsorg. Den faglig ansvarlige skal gi informasjon til koordineringsenheten om opplysninger som skal registreres i henhold til psykisk helsevernloven § 5-2 b.*

*Den domfelte skal informeres, om mulig på forhånd, om hvilke opplysninger som gis etter første ledd.”*

Siden bestemmelsen pålegger påtalemyndigheten plikter, kan det reises spørsmål om den i stedet bør plasseres i påtaleinstruksen.

Departementet ber om høringsinstansenes syn på forslaget.

## **2.3 Ruskontroll**

### **2.3.1 Gjeldende rett**

Adgang til å ta urinprøve ved mistanke om rusmiddelmissbruk er regulert i psykisk helsevernloven § 4-7 a. For pasienter som er overført til tvungent psykisk helsevern, kan urinprøve tas når pasienten samtykker, eller etter vedtak fra den faglig ansvarlige.

### **2.3.2 Utredningsgruppens vurderinger**

Utredningsgruppen anbefaler at det gis hjemmel for ruskontroll i lov om psykisk helsevern kapittel 5, (rapporten side 172). Mange domfelte har rusproblemer. Gjennom progresjon i behandlingen får de ofte mer frihet, for eksempel ved lavt bemannede behandlingsenheter, og da kan behovet for ruskontroll øke.

### **2.3.3 Departementets merknader**

Utredningsgruppen synes å tolke psykisk helsevernloven § 4-7 a slik at det må treffes vedtak for hver gang en urinprøve skal tas, med mindre pasienter samtykker til å ta prøve. Departementet forstår imidlertid psykisk helsevernloven § 4-7 a slik at ett samtykke eller vedtak gir hjemmel for å ta flere urinprøver i et behandlingsforløp, så lenge de øvrige vilkårene for urinprøvetaking i § 4-7 a er oppfylt. Departementet er i tvil om det er behov for lovendring. Det bes om høringsinstansenes syn på spørsmålet.

## **3. Utilregnelige psykisk utviklingshemmete lovbrøtere – tvungen omsorg**

### **3.1 Underretning etter straffeprosessloven § 147 a**

*Straffeprosessloven § 147 a første punktum* pålegger påtalemyndigheten å underrette de rettspsykiatriske sakkyndige om at det kan bli lagt ned påstand om en særreaksjon for utilregnelige. Etter *annet punktum* skal de sakkyndige straks etter at de har avgitt den rettspsykiatriske erklæringen, underrette det aktuelle helseforetaket, og de sakkyndige skal etter  *tredje punktum* gi råd om hvilken institusjon den siktede bør innskrives ved.

Påtalemyndigheten skal i henhold til et pålegg gitt av riksadvokaten varsle fagenheten for tvungen omsorg når det er utferdiget tiltale med påstand om dom på tvungen omsorg (jf. riksadvokatens brev 6. mai 2004).

*Utredningsgruppen* mener reglene om underretning ikke har virket etter sin hensikt (rapporten side 200):

*”Fagenheten har hittil ikke blitt orientert verken om rettspsykiatriske erklæringer hvor det konkluderes med utilregnelighet grunnet høygradig psykisk utviklingshemning eller når tiltaler tas ut med påstand om dom på tvungen omsorg. Også når det gjelder avsagte dommer på tvungen omsorg varierer praksis, ofte har fagenheten ikke blitt underrettet før dommen er rettskraftig.”*

Utredningsgruppen reiser spørsmål ved hensiktsmessigheten av dagens utforming av straffeprosessloven § 147 a, og mener at påtalemyndigheten, ikke de sakkyndige, bør ha ansvaret for å underrette fagenheten/helseforetaket, samt at varsling bør skje både til regionalt helseforetak og fagenheten, jf. rapporten side 201. Utredningsgruppen går videre inn for at plikten til å underrette *fagenheten* også bør fremgå av lovteksten, men den har ikke utformet lovforslag.

*Departementet* har nedenfor formulert et lovforslag i tråd med utredningsgruppens anbefalinger. Departementet reiser i tillegg spørsmål om også den nasjonale koordineringsenheten bør underrettes om saker der det kan bli lagt ned påstand om overføring til tvungent psykisk helsevern og rettspsykiatriske erklæringer i slike saker og ber om høringsinstansenes syn.

Straffeprosessloven § 147 a annet punktum kan for eksempel lyde (se kursiv):

*”I saker der det kan bli lagt ned påstand om dom på overføring til tvungent psykisk helsevern etter straffeloven § 39 eller tvungen omsorg etter straffeloven § 39 a, skal påtalemyndigheten underrette den eller de rettspsykiatriske sakkyndige om dette. Slik underretning skal påtalemyndigheten også gi det regionale helseforetaket eller helseforetak det bemyndiger eller fagenhet for tvungen omsorg, samt oversende den rettspsykiatriske erklæringen til disse straks denne foreligger. De sakkyndige skal gi råd om hvilken institusjon den siktede bør innskrives ved, jf. psykisk helsevernloven §§ 5-2 og 5-3.”*

### **3.2 Spørsmålet om sosialtjenesteloven kapittel 4 A bør gjelde ved gjennomføringen av tvungen omsorg**

*Utredningsgruppen* ble i mandatet bedt om å vurdere behovet for at reglene om tvang i sosialtjenesteloven kapittel 4 A skal gjelde ved gjennomføringen av tvungen omsorg.

Utredningsgruppen fant ikke grunnlag for å komme med noen klar anbefaling og har foreslått ytterligere utredning av spørsmålet (rapporten side 198-199):

*”Utredningsgruppen finner det ikke mulig innenfor de rammer som er gitt for etterkontrollen – med et omfattende mandat og en begrenset sammensetning – å foreta den nærmere gjennomgang som vurderes å være nødvendig. Utredningsgruppen finner etter dette å ville tilrå videre utredning av spørsmålet om sosialtjenesteloven kapittel 4A bør gis tilsvarende anvendelse for gjennomføringen av tvungen omsorg. Det bør etableres en egen utredningsgruppe som i tillegg til representant fra Sentral fagenhet bør ha*

*brukerrepresentasjon, representant for fylkesmennene og spesialisthelsetjenesten, påtalemyndigheten og Sosial- og helsedirektoratet.”*

Departementet er noe i tvil om det er behov for ytterligere utredninger. Rapportens drøftelse av problematikken er temmelig omfattende (se rapporten side 192-199), og flere av de spørsmålene som utredningsgruppen mener bør utredes videre, er av typisk etisk og verdimessig karakter. Departementet ber om høringsinstansenes syn.

#### **4. Utvidelse av virkeområdet for særreaksjoner for utilregnelige**

##### **4.1 Bakgrunn og gjeldende rett**

To grunnvilkår må etter straffeloven § 39 være oppfylt for å kunne idømme en særreaksjon: Vedkommende må være straffri etter § 44, og særreaksjonen må være nødvendig for å verne samfunnet. I tillegg stilles det krav til lovbruddets art: Bare når lovbryteren har begått eller forsøkt å begå en alvorlig voldsforbrytelse, seksualforbrytelse, frihetsberøvelse, ildspåsettelse eller annen alvorlig forbrytelse som krenker en annens liv, helse eller frihet, kan en særreaksjon være aktuell. Et fjerde vilkår er at det er en nærmere bestemt gjentakelsesfare.

Klart samfunnsskadelig, men ikke farlig nok kriminalitet – for eksempel vedvarende tyverivirksomhet eller hærverk – kan i dag ikke føre til en særreaksjon. Vilkårene er dermed strengere enn i de tidligere sikringsreglene, men slik disse ble praktisert, er ikke forskjellen så stor.

Stortinget fattet 11. juni 2001 følgende vedtak:

”Stortinget ber Regjeringen vurdere en endring i straffeloven, slik at utilregnelige lovbryttere som begår klart samfunnsskadelig kriminalitet i større grad enn i dag skal kunne idømmes tvungent psykisk helsevern eller tvungen omsorg.”

Våren 2004 ble det gjennomført en begrenset etterkontroll som avdekket at det er en liten gruppe utilregnelige som opptre særdeles plagsomt, jf. Ot.prp. nr. 90 (2003-2004) om lov om straff (straffeloven) side 274 og 337-339. Departementet ville ikke foreslå endringer på det tidspunktet, men søke løsninger innen helsevesenet for denne gruppen utilregnelige.

Utredningsgruppen ble i mandatet bedt om å vurdere en snever utvidelse av virkeområdet for særreaksjonene for utilregnelige, samt se nærmere på hvordan en eventuell særreaksjon for denne gruppen bør gjennomføres.

##### **4.2 Utredningsgruppens vurderinger**

Utredningsgruppen har innledningsvis slått fast at hensynet til samfunnsvernet tilsier at den aktuelle gruppen utilregnelige nå må møtes med nye tiltak (rapporten side 212):

*”Med utgangspunkt i innhentet dokumentasjon, og innspill fra ulike instanser og fagpersoner, anser utredningsgruppen at det er behov for nye virkemidler som kan gi samfunnet bedre beskyttelse mot gjentatte og omfattende plagsomme kriminelle handlinger fra utilregnelige.”*

Videre har utredningsgruppen kommet til at terskelen for å idømme en særreaksjon bør senkes noe, jf. rapporten side 212. Når det gjelder den nærmere utforming av vilkårene og gjennomføringen av dette forslaget, har utredningsgruppen nøydt seg med å foreslå en skisse til saksgang og tiltak/virkemidler (rapporten side 214-215):

*”I saker der en utilregnelig person begår særlig omfattende og plagsom kriminalitet, og der det er overveiende sannsynlig at lovbruddene vil fortsette, og der virkemidler i psykisk helsevernloven har vært forsøkt uten ønsket effekt på den plagsomme atferden, kan domstolen vurdere følgende alternativer:*

- 1. Innleggelse på psykiatrisk institusjon for en periode på inntil to måneder der formålet er utredning, eventuell avrusning, behandling og stabilisering. Vurdering av utskrivning skjer på ordinært faglig grunnlag, men med det vilkår at det er etablert en plan for poliklinisk/ambulant oppfølging. I tråd med prinsippene for Individuell plan, jf. pasientrettighetsloven og psykisk helsevernloven, skal koordineringsansvaret være tydelig avklart, og alle instanser som er nødvendige for å gi personen sammensatte og koordinerte tjenester, skal delta i en ansvarsgruppe. Eksempler på deltakere er den kommunale helse- og sosialtjeneste, rusomsorg, psykiatri og andre instanser som, basert på individuelle behov, er nødvendige for å sikre et godt nettverk rundt den enkelte. Friomsorgen (kriminalomsorg i frihet) er obligatorisk deltaker. Det kan besluttes særlige vilkår for oppfølgingen, for eksempel pålegg om ruskontroll og oppfølging av medikasjon, og friomsorgen skal ha fullmakter til å følge opp slike vilkår i samarbeid med berørt faginstans.*
- 2. Direkte etablering av en nettverksgruppe med koordinator og plan som beskrevet ovenfor. Dersom den utilregnelige er godt kjent av den psykiatriske spesialisthelsetjenesten og en innleggelse ikke vurderes som påkrevd ut fra behov for utredning eller avrusning, og behandlingstiltakene kan iverksettes utenfor en døgninstitusjon, kan ambulant eller poliklinisk oppfølging, koordinert av en slik nettverksgruppe, vurderes å være et riktig/tilstrekkelig virkemiddel.”*

Utredningsgruppen utelukker ikke at det bør fastsettes en maksimal varighet for reaksjonen, ut fra betraktninger om forholdsmessighet mellom innskrenkning i personlig frihet og den begåtte kriminalitet, jf. rapporten side 216.

Utredningsgruppen anbefaler at problematikken utredes ytterligere (side 216):

*”Gruppen anbefaler at berørte departementer, på grunnlag av materialet og forslagene i denne rapporten, gjennomfører en bredere utredning før konkrete lovforslag utformes. I den forbindelse må også økonomiske konsekvenser av eventuelle endringer vurderes nærmere.*

*De tiltak som er skissert av utredningsgruppen vil klart medføre behov for økte ressurser både til kriminalomsorgen og til psykisk helsevern.”*

### **4.3 Departementets merknader**

#### **4.3.1 Utvidelse av virkeområdet for særreaksjoner**

Spørsmålet om utvidelse av virkeområdet for særreaksjoner for utilregnelige har vært gjenstand for diskusjon i flere år. Det er tvilsomt om det er mer å oppnå med ytterligere utredninger av temaet. Utredningsgruppens funn og vurderinger kan tilsi at det bør åpnes for en snever utvidelse av virkeområdet for særreaksjoner for utilregnelige.

Virkeområdet kan for eksempel utvides til å omfatte *gjentatte lovbrudd av særlig samfunnsskadelig eller plagsom karakter*. Det bør antakelig ikke stilles krav om bestemte typer lovbrudd, men et krav om ”særlig” samfunnsskadelig eller plagsom atferd markerer at skadelig eller plagsom atferd i alminnelighet ikke faller inn under bestemmelsen. Et krav om flere lovbrudd innebærer at minst to lovbrudd må være begått, men det kan reises spørsmål om det ikke også bør kreves at det har gått noe tid mellom lovbruddene. Helt kortvarig plagsom atferd, f.eks. i løpet av en dag, bør ikke omfattes av bestemmelsen.

Disse grunnvilkårene bør etter departementets oppfatning suppleres med to tilleggsvilkår. For det første bør det være et vilkår om at faren for tilbakefall er særlig nærliggende, og for det andre må andre tiltak ha vist seg åpenbart uhensiktsmessige. I det siste ligger et krav om at andre tiltak må ha vært utprøvd uten å ha hatt effekt på den samfunnsskadelige eller plagsomme atferden, for eksempel forsøk på å få i stand frivillig psykisk helsevern.

En eventuell utvidelse av virkeområdet bør gjelde begge særreaksjonene for utilregnelige.

Nr. 3 i straffeloven § 39 kan for eksempel lyde:

*3. Lovbryteren har begått flere forbrytelser av særlig samfunnsskadelig eller plagsom art. I tillegg må faren for tilbakefall til nye forbrytelser av samme art antas å være særlig nærliggende. Overføring til tvungent psykisk helsevern kan bare idømmes når andre tiltak har vist seg åpenbart uhensiktsmessige.*

Vilkårene for dom på overføring til tvungen omsorg er regulert i straffeloven § 39 a, og bestemmelsens første ledd viser til vilkårene i straffeloven § 39.

Det bes om høringsinstansenes syn på om virkeområdet for én eller begge særreaksjonene bør utvides, og om synspunkter på forslaget til utforming av bestemmelsen.

#### 4.3.2 Gjennomføringen av en særreaksjon på grunnlag av samfunnsskadelig eller plagsom atferd

Departementet har ikke tatt stilling til hvordan en særreaksjon på grunnlag av samfunnsskadelig eller plagsom atferd skal gjennomføres.

Skissen fra utredningsgruppen innebærer blant annet at kriminalomsorgen alltid skal delta i oppfølgingen av den domfelte. Som påpekt i St. meld. nr. 37 (2007-2008) "Straff som virker – mindre kriminalitet – et tryggere samfunn" (kriminalomsorgsmeldingen) side 145, bryter utredningsgruppens forslag med prinsippet om at kriminalomsorgen, som er en straffegjennomføringsetat, ikke skal ha ansvaret for utilregnelige personer.

Et alternativ til utredningsgruppens skisse kan være at innholdet i reaksjonen fastsettes av behandlingsinstitusjonen, slik tilfellet er for utilregnelige som i dag idømmes særreaksjon. Etter utredningsgruppens syn vil det i visse tilfeller være problematisk å la den nye gruppen utilregnelige falle inn under samme regelverk som de som i dag idømmes særreaksjon, jf. rapporten side 213.

Departementet ber om høringsinstansenes syn på om utredningsgruppens skisse bør følges opp, eller om dagens regelverk om gjennomføring av særreaksjoner også bør benyttes for utilregnelige som idømmes en særreaksjon på grunnlag av samfunnsskadelig eller plagsom atferd. Departementet ber høringsinstansene særlig om å uttale seg om kriminalomsorgen bør ha en rolle ved gjennomføringen av særreaksjoner idømt på dette grunnlaget.

De økonomiske og administrative konsekvenser av en eventuell utvidelse av anvendelsesområdet for særreaksjoner kan vanskelig beregnes før gjennomføringsmåten er avklart. Kostnadene ved behandling av en person ved institusjon i psykisk helsevern ligger isolert sett mellom ca. 50 000 og 500 000 kroner for to måneder. Imidlertid må disse utgiftene ses i sammenheng med at de aktuelle personene trolig ville ha bundet opp utgifter på andre offentlige budsjetter. Idømmelse av særreaksjon for denne gruppen vil også medføre samfunnsmessige og politimessige besparelser, ettersom den uønskede atferden stanser.

## **5. Straffrihet på grunn av psykose, høygradig psykisk utviklingshemming og bevisstløshet**

### **5.1 Gjeldende rett**

Straffeloven § 44 bestemmer at den som på handlingstiden var psykotisk, bevisstløs eller psykisk utviklingshemmet i høy grad ikke kan straffes. Unntak er gjort for bevisstløshet som er en følge av selvforskyldt rus, jf. straffeloven § 45. Begrepene i straffelovens utilregnelighetsregel var før de nye reglene om særreaksjoner mv. trådte i kraft "sinnssyk og bevisstløs". Formålet med lovendringen var å få språklig modernisering av regelen, ikke å foreta innholdsmessig forandringer.

## 5.2 Utredningsgruppens vurderinger

Utredningsgruppen har ikke funnet holdepunkter for at praktiseringen av straffrihetsregelen i straffeloven § 44 er markant endret som følge av lovendringen i 2002. Faglig utvikling i psykiatrien kan ha medført visse justeringer av grensene med hensyn til hvem som faller innenfor begrepene i §§ 44 og 45, men eventuelle endringer har vært gradvise, og synes etter gruppens mening ikke å ha blitt påvirket av lovendringen (se rapporten side 217-218).

## 5.3 Innspill fra Den rettsmedisinske kommisjon

I forbindelse med sitt arbeid ba utredningsgruppen Den rettsmedisinske kommisjon om en vurdering av hvordan bestemmelsene i straffeloven §§ 44-45 forstås og praktiseres. Uttalelsen, ved kommisjonens leder Randi Rosenqvist, er inntatt som vedlegg 7 til rapporten. Etter kommisjonens syn foreligger det en uoverensstemmelse mellom den strafferettslige og den medisinske betydning av de uttrykk som er benyttet i straffeloven §§ 44 og 45. Begrepene psykose, bevisstløshet og høygradig psykisk utviklingshemming i straffeloven §§ 44 og 45 er likelydende med de medisinske termer, men etter kommisjonens syn har praksis utviklet seg slik at det ikke er samsvar rent innholdsmessig. Fra uttalelsen side 2 hitsettes:

*"Det finnes kliniske psykoser som ikke er strafferettslige psykoser, og vice versa. Bevisstløshet i strafferettslig forstand er en juridisk og ikke medisinsk konstruksjon. Personer som har den kliniske diagnosen lettere psykisk utviklingshemming, vil kunne oppfattes som en høygradig psykisk utviklingshemmet i straffelovens forstand."*

## 5.4 Departementets merknader

Departementet viser til at begrepene i straffelovens regler om tilregnelighet nylig er gjennomgått i forbindelse med ny straffelov, jf. lov 20. mai 2005 nr. 28, og til at utredningsgruppen ikke har foreslått endringer. Departementet utelukker likevel ikke at det på noe lengre sikt kan være behov for en ny gjennomgåelse av bruken av medisinske uttrykk i straffelovens regler om tilregnelighet. Departementet minner om at "psykose" i straffelovens forstand er de tilstander som psykiatrien til enhver tid regner som psykose (Ot.prp. nr. 90 (2003-2004) side 423).

I høringen nå er det god grunn til å se nærmere på en problemstilling som Den rettsmedisinske kommisjon har pekt på, nemlig spørsmålet om begrepet "bevisstløshet" i straffeloven § 45 bør suppleres med begrepet "psykose". Høyesterett har nylig lagt til grunn at forbigående rusutløste psykoser må anses som bevisstløshet etter straffeloven § 45, men samtidig pekt på det problematiske ved en slik tolking (Rt. 2008 side 549 avsnitt 43):

*"Jeg er enig med forsvareren i at når loven i § 44 gjør straffri både den som er psykotisk, og den som er bevisstløs, og i § 45 bare gjør unntak fra dette for den som er bevisstløs som følge av selvforskyldt rus, kan det umiddelbart fremstå som betenkelig å anse den som er psykotisk i medisinsk forstand, som bevisstløs eller bevissthetsforstyrret i de tilfellene*

*psykosen skyldes rus og blir borte når ruspåvirkningen opphører. Når jeg, til tross for legalitetsprinsippets sterke stilling i strafferetten, likevel finner å måtte akseptere dette, er det fordi det - som jeg har vist - er en lang tradisjon for at reglene er slik å forstå.”*

I forbindelse med ny straffelov ble behovet for en nærmere regulering av rusutløste psykoser drøftet, jf. Ot.prp. nr. 90 (2003-2004) side 211:

*”Departementet har merket seg synspunktene fra Den rettsmedisinske kommisjonen om at endret rusbruk fører til en økning i antallet psykoser som utløses av rus. Psykiater Randi Rosenqvist, som var med på å avgi høringsuttalelsen fra Den rettsmedisinske kommisjon, har også i artikkelen Strafferettslige aspekter ved påvirkning, bevisstløshet og psykose fremkalt av medikamenter og andre kjemiske stoff. Konsekvenser for utilregnelighetsregelen (Lov og rett 2003 side 496 flg.), pekt på denne problemstillingen. Hun argumenterer for at det bør presiseres i lovteksten at psykose som er en følge av selvforskyldt rus, ikke utelukker straff. Hun fremhever at en slik endring vil gjøre det rettspsykiatriske arbeidet mer logisk.*

*Departementet er enig med Den rettsmedisinske kommisjon i at det kan være grunn til å vurdere å lovfeste betydningen av psykoser som er en følge av selvforskyldt rus. Departementet vil vurdere spørsmålet i den bredere etterkontrollen som skal gjennomføres når reglene har virket i noe lengre tid.”*

I straffeloven 2005 § 20 siste ledd, som ennå ikke har trådt i kraft, er begrepet ”bevisstløshet” erstattet med ”bevissthetsforstyrrelse”. Departementet viste blant annet til at dette begrepet i større grad er en del av den medisinske terminologi (jf. Ot.prp. nr. 90 (2003-2004 side 219):

*”Departementet er imidlertid enig med Straffelovkommisjonen og synet i tidligere utredninger om at ordet «sterk bevissthetsforstyrrelse» gir et mer dekkende bilde av de tilstandene som det kan begås lovbrudd i, enn uttrykket «bevisstløshet». Begrepet bevisstløshet kan gi inntrykk av at bare absolutt bevisstløshet (koma) omfattes, og det er misvisende. Begrepet er heller ikke en del av den medisinske terminologi. Departementet viser også til at Den rettsmedisinske kommisjon ønsker en endring.”*

Hvilke psykoser som faller inn under begrepet ”bevissthetsforstyrrelse” i § 20 siste ledd, er ikke avklart i loven. Den faste og langvarige tolkingspraksis som Høyesterett har pekt på i ovennevnte dom, vil dermed fremdeles være retningsgivende.

Departementet ber om høringsinstansenes syn på behovet for å endre straffeloven § 45 og straffeloven 2005 § 20 siste ledd, herunder om, og eventuelt i hvilken utstrekning, psykoser som er en følge av selvforskyldt rus, bør inkluderes i disse bestemmelsenes ordlyd.

## **6. Utilregnelige i varetekt**

### **6.1 Gjeldende rett**

Straffeprosessloven § 188 annet ledd første punktum bestemmer at retten i stedet for fengsling kan beslutte at siktede skal plasseres i institusjon eller kommunal boenhet. Varetektssurrogatet kan imidlertid bare benyttes dersom institusjonen eller kommunen samtykker, jf. straffeprosessloven § 188 annet ledd annet punktum. Psykisk utviklingshemmede som antas å være utilregnelige, kan plasseres i fagenheten for tvungen omsorg, jf. § 188 andre ledd tredje punktum. Her er det ikke krav om at institusjonen må samtykke.

### **6.2 Utredningsgruppens vurderinger**

Ut fra grunntanken om at strafferettslig utilregnelige personer ikke bør anbringes i fengsel, foreslår utredningsgruppen at regelen om varetektssurrogat i straffeprosessloven § 188 annet ledd endres slik at retten kan treffe avgjørelse om innleggelse i psykiatrisk institusjon av en siktet som antas være utilregnelig på grunn av psykose uten at institusjonen samtykker, jf. rapporten side 238-239.

Utredningsgruppen foreslår videre at straffeprosessloven § 188 annet ledd endres slik at retten også kan avgjøre at en siktet som er psykisk utviklingshemmet uten at det antas at den siktede er utilregnelig, skal kunne plasseres i fagenheten for tvungen omsorg. Slik plassering bør imidlertid bare kunne skje dersom fagenheten samtykker, jf. rapporten side 239.

Utredningsgruppen foreslår videre at begrepet "en fagenhet for tvungen omsorg" endres, siden det bare er én fagenhet (rapporten side 239).

### **6.3 Departementets merknader**

Dersom kravet til samtykke i straffeprosessloven § 188 annet ledd annet punktum fjernes, slik utredningsgruppen har foreslått, antar departementet at det regionale helseforetaket som har myndighet til å avgjøre hvor domfelte til tvungent psykisk helsevern skal plasseres, bør få uttale seg før avgjørelse om varetektssurrogat treffes. Det kan eventuelt bli aktuelt å konferere med koordineringsenheten om hvilken institusjon som skal benyttes.

Departementet antar at det vil være mest praktisk at det er påtalemyndigheten som før fengslingsmøtet tar kontakt med foretaket, men det bør neppe være noe i veien for at retten selv gjør dette.

Saker om varetektsfengsling vil ofte bli behandlet raskt i rettsapparatet, og det vil trolig ikke alltid være praktisk mulig å få konferert med foretaket før rettsmøtet. Noe absolutt krav om at det regionale helseforetaket har blitt trukket inn før avgjørelse om varetektssurrogat treffes, bør derfor neppe oppstilles.

Utredningsgruppens forslag om at tilregnelige psykisk utviklingshemmete kan utholde varetekt i fagenheten når den samtykker, er allerede omfattet av hovedregelen i første og annet punktum og krever ikke lovendring.

Straffeprosessloven § 188 annet ledd kan for eksempel lyde (nye punktum i kursiv):

”I stedet for fengsling kan retten treffe beslutning om plassering i institusjon eller kommunal boenhet. Slik plassering kan bare skje dersom institusjonen eller kommunen samtykker. *Samtykke er ikke nødvendig når siktede må antas å være straffri etter straffeloven § 44 første ledd. Det regionale helseforetaket i den siktedes bostedsregion bør få uttale seg før beslutning treffes.* Når den siktede skal oppholde seg i institusjon eller kommunal boenhet, kan retten fastsette at den siktede skal kunne holdes tilbake der mot sin vilje og hentes tilbake ved unnvikelse, om nødvendig med tvang og med bistand fra offentlig myndighet.”

Det bes om høringsinstansenes syn.