

DEN RETTSMEDISINSKE KOMMISSJON
Statens sivilrettsforvaltning

Til
Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres dato	Deres referanse	Vår referanse	Vår dato
1.3.2012	201200347-/TJH		21.3.2012

Vedrørende "Forslag til endringer i psykisk helsevernloven. Særlige regler for gjennomføring av psykisk helsevern i regionale sikkerhetsavdelinger, herunder enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå."

Høringsuttalelse fra Den rettsmedisinske kommisjon (DRK)

Høringsuttalelsen er utarbeidet av kommisjonens psykiatriske gruppe.

Kommisjonen ønsker å svare på høringen todelt. Man vil først ta for seg forslaget om etablering av en enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå, og deretter forslaget om noe større adgang til å utføre sikkerhetstiltak i regionale sikkerhetsavdelinger.

I. Enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå

I tilfelle den tiltalte i "terrorsaken" blir idømt til tvungent psykisk helsevern, ser DRK, som Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), behovet for at det etableres en institusjon i Norge som fyller kravene til den sikkerhet som vil bli stilt rundt den domfelte. Sikkerhetstiltakene må være adekvate for å sikre den domfelte, eventuelle medpasienter, ansatte m.m.

Loven må trå i kraft før en rettskraftig dom foreligger. Tatt i betraktning den korte tid som vil være til rådighet i tilfelle en rettskraftig dom til tvungent psykisk helsevern, fremstår en midlertidig enhet i Ila fengsel og forvaringsanstalt underlagt Regional sikkerhetsavdeling Dikemark som en enhet som på kort sikt vil kunne tilfredsstillende de krav til sikkerhet som den domfelte vil trenge. Dette synes å være en logisk konsekvens av høringsnotatet.

Etablering av en slik isolert enhet vil kunne reise spørsmål om det faglige innholdet i behandlingstilbudet en slik enhet vil kunne ivareta. På kort sikt er dette først og fremst et økonomisk anliggende. På lengre sikt vil det å være isolert på Ila fengsel og forvaringsanstalt være en risiko for faglig utarming. Denne faren er innlysende om enheten over tid bare har en person innlagt til behandling.

Om enheten etableres ved Ila fengsel og forvaringsanstalt må denne enheten ha samme krav til sikkerhet som Ila for øvrig. Det er vanskelig å se for seg en enhet med lavere sikkerhet innenfor en enhet med høy sikkerhet. Derfor kan de omfattende sikkerhetstiltakene i høringsnotatets punkt 7 forsvares, forutsatt at

Postadresse	Kontoradresse	Telefon	Saksbehandler	www.sivilrett.no
Postboks	Teatergata 5	22 99 13 63		drk@sivilrett.no
8027 Dep	Org. nr.	22 99 13 54		
0030 Oslo	986 186 999			

DEN RETTSMEDISINSKE KOMMISSJON
Statens sivilrettsforvaltning

enheten etableres ved Ila fengsel og forvaringsanstalt, samt det at loven gjøres midlertidig.

Det at vedtak om overføring til enheten i prinsippet skal være tidsbegrenset sikrer evaluering av tiltaket og personen(e) som omfattes av vedtaket ved tidsmessige milepæler. Dette er spesielt viktig om etablering av enheten i Ila fengsel og forvaringsanstalt skulle bli varig. Lovfestet krav om vurdering ved tidsmessige milepæler er helt nødvendig for å sikre de(n) domfeltes menneskerettigheter, jf Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK).

Politiets partsrolle ved vedtak om overføring til eller fra enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå må være entydig, jf at vedtak skal utløse en vurderingsplikt for politiet. Hva skjer ved uenighet, ønske om overprøving m.m.? Dette må en anta vil være vedtak med stor grad av offentlig interesse/pressedekning, og feilvurderinger vil kunne innebære stor fallhøyde. Lov eller forskrift må av den grunn være entydig på rollefordeling og formell overprøvningsmulighet. Problemstillingen om politiet på eget initiativ skal kunne utløse en vurdering om vedtak om overføring til enheten for særlig høyt sikkerhetsnivå må også avklares.

Det savnes en sammenligning med løsninger og erfaringer fra andre land bl.a. i Norden. I Danmark har de etablert Sikringen. Denne institusjonen ligger for seg selv i Nykøbing, Sjælland. Sikringen er et psykiatrisk sykehus men er en avdelingen under Justitsministeriet, ikke Helseministeriet. I Sverige har de inndelig i sikkerhetsnivå og Rättspsykiatriska regionkliniken i Sundsvall er eneste enhet i Sverige som er "klass ett". Det er alltid vanskelig å sammenligne seg med England som følge av de store forskjellene i folketall, men England har en lang tradisjon i forhold til sykehus med høy sikkerhet som Ashworth, Rampton og Broadmoor.

II. Forslag til særlige regler for gjennomføring av psykisk helsevern i regionale sikkerhetsavdelinger

Disse problemstillingene har vært aktuelle over flere år og berører langt flere avdelinger enn de tre regionale sikkerhetsavdelingene lovforslaget omfatter. DRK er av den oppfatning at disse bestemmelsene ikke bør gjennomføres uten en mer omfattende utredning og diskusjon enn det som er gjort i det foreliggende forslaget

Behovet for økt mulighet for ransaking og besøkskontroll har over år vært åpenbart, men er dels begrunnet i andre faglige vurderinger enn det som legges til grunn i høringsnotatet. Behovet gjelder imidlertid ikke isolert bare regionale sikkerhetsavdelinger.

Denne type endringer i lovverket må ta utgangspunkt behovene til de personene som legges inn/pasientgruppen, og ikke ta utgangspunkt i hvilken avdeling personen er innlagt i. Bare ved et ideelt utgangspunkt hvor personer til enhver tid er innlagt på det sikkerhetsnivå personen er i behov av, samt at overføring mellom ulike sikkerhetsnivå til enhver til foregår uten unødig opphold, ville lovforslaget kunne fremstått som adekvat. Det er imidlertid ikke tilfellet.

Postadresse	Kontoradresse	Telefon	Saksbehandler	www.sivilrett.no
Postboks	Teatergata 5	22 99 13 63		drk@sivilrett.no
8027 Dep	Org. nr.	22 99 13 54		
0030 Oslo	986 186 999			

DEN RETTSMEDISINSKE KOMMISJON
Statens sivilrettsforvaltning

Det å ivareta sikkerhet rundt sjeldent forekommende hendelser i helsevesenet (fenomen med lav baserate i populasjonen) krever andre redskap enn vedtak etter kapittel 4 i Psykisk helsevernloven. Faglig er dette helt parallelt til sikkerhetstenkning innen oljeindustri og flysikkerhet. Det er sikre prosedyrer som omhandler hele populasjoner som gir størst mulighet for å ivareta sikkerheten. Dette kan best ivaretas gjennom at tiltakene er innarbeidet i sykehusenes prosedyrer eller husordensregler.

Gjentatte skriftlige vedtak overfor enkeltindivid innlagt i sykehusavdelinger som påberoper seg en "begrunnet mistanke" kan vanskelig sees på som mindre krenkende enn husordensregler som omfatter alle og fremstår som nøytrale prosedyrer. Finnes det noen registrering over hvor mange vedtak som fattes, og hvor ofte vedtaket bekreftes av et positivt funn? En kunne anta at de fleste vedtak ikke medfører funn selv på regionale sikkerhetsavdelinger. Denne type kunnskap bør ligge til grunn før en lager et lovforslag som dette.

Det viktigste argument mot denne delen av lovforslaget er at det kan etablere et uheldig skille innen psykisk helsevern. Lovforslaget innebærer en fare for unødig retensjon av pasienter på et for høyt sikkerhetsnivå. Det er ytterst få pasienter som er i behov av innleggelse på en regional sikkerhetsavdeling over tid. Bestemmelsene i lovforslaget kan minne om Lov om Reitgjerdet asyl (Lov av 7. Juli 1922/"Reitgjerdetvilkår") som må antas å være noe av bakgrunnen for den store pasientopphopningen ved Reitgjerdet som kulminerte med nedleggelsesvedtaket i Stortinget i 1982. Et hastverkspreget lovforslag utløst av en enkeltsak bør ikke reversere den positive utviklingen som har skjedd innen norsk sikkerhetspsykiatri etter 1987.

Norge synes per dato å ha et tilstrekkelig antall regionale sikkerhetssenger for å ivareta dagens behov. Men dette sengetallet forutsetter at pasienter uten for store hindringer kan overføres til enheter på et lavere omsorgsnivå som også kan ha et adekvat sikkerhetsnivå.

Konklusjon

DRK støtter HOD i behovet for en lovendring som ivaretar ulike sikkerhetskrav i tilfelle den tiltalte i "terrorsaken" idømmes tvungent psykisk helsevern etter kapittel 5 i psykisk helsevernloven. Dette bør være midlertidige bestemmelser med en klar tidsbegrensing. Bestemmelsene bør samtidig ha lang nok virketid til at Norge kan utrede ulike faglige alternativ til en enhet i Ila fengsel og forvaringsanstalt på en god og faglig forsvarlig måte. Dette gjelder alt fra organisatorisk tilknytning, lokalisering og hjemmelsgrunnlag for drift av enheten. En naturlig tidsbegrensing for bestemmelsene kunne være to eller tre år.

DRK støtter ikke HOD i forslaget til en lovendring som gir noe større adgang til å utføre sikkerhetstiltak i regionale sikkerhetsavdelinger. Problemene som forsøkes løst er ikke isolert til institusjoner, men kjennetegner ulike tilstander som forefinnes på alle nivå innen psykisk helsevern. Problemstillingen er aktuell for alle enheter som må forholde seg til akutte eller kroniske psykotiske personer med eller uten rusproblem.

Postadresse	Kontoradresse	Telefon	Saksbehandler	www.sivilrett.no
Postboks	Teatergata 5	22 99 13 63		drk@sivilrett.no
8027 Dep	Org. nr.	22 99 13 54		
0030 Oslo	986 186 999			

DEN RETTSMEDISINSKE KOMMISJON
Statens sivilrettsforvaltning

Lovforslaget bør ikke gjennomføres isolert til regionale sikkerhetsavdelinger som hastevedtak. De potensielle skadevirkningene vil ved dette være for store. Det bør i stedet utredes forslag til endringer i psykisk helsevernloven som kan begrunnes faglig, som ivaretar moderne risikoenkning, samt er avstemt mot EMK. Statens positive plikt for medpasienter og ansatte ved helseinstitusjoner i Norge strekker seg lenger enn til de som til enhver tid oppholder seg ved en regional sikkerhetsavdeling. Ut fra kjennskap til de alvorlige voldshandlinger som har skjedd mot medpasienter og ansatte innen psykisk helsevern siste år synes det ikke naturlig å sette skillet mellom regionale sikkerhetsavdelinger og andre avdelinger som ivaretar psykisk helsevern.

(Sign.)

Tarjei Rygnestad
Leder, Den rettsmedisinske kommisjon

(Sign.)

Karl Henrik Melle
Leder, Psykiatrisk gruppe

Postadresse
Postboks
8027 Dep
0030 Oslo

Kontoradresse
Teatergata 5
Org. nr.
986 186 999

Telefon
22 99 13 63
22 99 13 54

Saksbehandler www.sivilrett.no
drk@sivilrett.no