



POLITIET

Politidirektoratet

Postboks 2090 Vika
0125 OSLO

Innlandet politidistrikt

Deres referanse:

Marianne Foyn
Ranheimsæter

Vår referanse:

19/17463 - 2

Dato:

20.11.2019

Høringsbrev- NOU 2019:14 Tvangsbegrensningsloven- Forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgstjenesten

Det vises til brev e-post av 15. oktober 2019 fra Politidirektoratet, som igjen viser til brev av 20. juni 2019 fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Det vises e-postkorrespondanse fredag 15. november 2019, hvor vi fikk utsatt høringsfristen ut i inneværende uke.

Innlandet politidistrikt har gjennomgått og diskutert NOU 2019:14 med forslag om ny tvangsbegrensningslov med interesse, og ønsker å gi følgende høringsuttalelse:

De grunnleggende menneskerettighetene har befestet seg som konstitusjonelle rettigheter det enkelte individ er født med.

Menneskerettighetene er beskrevet av utvalget i kapittel 1.4, og danner selvfølgelig et viktig utgangspunkt for tvangslvgivningen.

Når myndighetene ser det nødvendig å frarøve et menneske sin frihet, må det anses som en alvorlig inngripen i grunnleggende rettigheter og krever den største oppmerksomhet. En rekke dilemmaer er tydelig drøftet i NOU 2019:14.

Vi finner det ikke riktig å gå inn i de forskjellige dilemmaene som knytter seg til helsemessig behandling av det enkelte individ, men konsentrere oss om de utfordringer samfunnet står overfor når en psykisk syk person representerer en fare for andre eller er skremmende / til stor plage for pårørende eller andre.

Innlandet politidistrikt

Post: Postboks 355, 2303 Hamar
E-post: post.innlandet@politiet.no

Tlf: (+47) 62 53 90 00

Org. nr: 983997953
www.politi.no

Noen av hovedintensjonene med den nye loven er:

- Markert nedgang av den faktiske tvangsbruken
- Innstramming av rammene for inngrep i nødsituasjoner
- Et overprøvingssystem som er innrettet mot redusert bruk av tvang
- Innstramning av tvangsbegrepet
- Et økt fokus på alternativer til tvang

Sett i lys av de grunnleggende menneskerettighetene og formålet med å tilby gode helsetjenester for den syke, er punktene over gode. Tiltakene er dog utilstrekkelige overfor de pasientene som utgjør en fare for andre eller truer viktige samfunnsinteresser (både demokratiske og sikkerhetsmessige), eller ødelegger andres livskvalitet.

Perspektivet i forhold til tredjeperson, samfunnssikkerheten og også vår egen sikkerhet er det helt sentrale for politiet.

Kapittel 14.4.4 om krenkelse av andres interesser, punkt side 322 flg.

Utvalget gir uttrykk for at det alminnelige rettsstatlige utgangspunkt er at mottiltak må komme som en reaksjon i ettertid som straff. Det skal gode grunner til for å gripe inn preventivt for å verne andres interesser. Det fremheves videre at den som representerer en fare for andre må tåle kraftigere mottiltak enn den som bare utgjør en trussel mot seg selv. Spørsmålet er ikke om det skal gripes inn, men hvilken samfunnsinstitusjon som skal gjøre det.

Videre erkjenner utvalget at forslaget til den nye tvangsbegrensningsloven om håndtering av farlighet vil ha betydning for justissektoren. Utvalget mener en oppheving av psykisk helsevernlovens «fare-for-andre-kriterium» med stor sannsynlighet vil medføre både flere og lengre domfellelser til tvungent psykisk helsevern. Utvalget har ikke vurdert om dette også betyr at man risikerer flere ofre for farlige angrep mot uskyldige tredjepersoner. Politiets hovedstrategi for kriminalitetsbekjempelse er å forebygge at straffbare handlinger inntreffer. Det kan synes som om den nye tvangsbegrensningsloven overfor farlige psykisk syke personer ikke vier det forebyggende perspektivet tilstrekkelig oppmerksomhet.

Utvalget har gitt uttrykk fra at de ikke er sammensatt til å foreta en overordnet gjennomgang av hvordan behovet for preventive inngrep ved farlighet for andre ved psykisk funksjonsnedsettelse skal løses. Utvalget har derfor måttet nøye seg med å se mer avgrensede på spørsmål i denne

relasjon. Det er vår frykt at lovforslaget får en slagside, hvor beskyttelse av andres interesser og samfunnsmessige interesser ikke er tilstrekkelig ivaretatt. Vi er enige i utvalgets presisering på side 323 at det er behov for å fremheve viktigheten av en økt tydelighet om sporvalg i enkeltsaker – helse- og omsorgssektoren eller justissektoren.

Som nevnt foran bruker politiet regelmessig store ressurser på å bistå helsevesenet eller for å beskytte tredjepersoner mot truende, utagerende og voldelige psykisk syke personer. Om man gjennom ny lovgivning legger opp til mindre bruk av tvang og mer andre typer kontrollerende tiltak, er det vår frykt at det vil medføre enda mer bruk av politiets ressurser. Dette er ikke ønskelig i forhold til best mulig utnyttelse av politiets ressurser. Det antas heller ikke å være til de beste for den enkelte pasient at politiet koples inn stadig oftere.

For å beskytte ro og orden, samfunnssikkerheten, bekjempelse av kriminalitet og beskytte enkeltmennesker er politiet gjennom politiloven og straffeprosessloven gitt hjemler til å benytte tvangsmidler overfor enkeltpersoner. Politiets befatning med psykisk syke mennesker knytter seg mye til situasjoner hvor det er nødvendig med tvangsmakt overfor enkelt mennesker av hensyn til allmennhetens sikkerhet, pårørendes livskvalitet og sikkerhet, eller beskyttelse av viktige samfunnsinteresser. I mange tilfeller faller denne kategorien mennesker mellom to stoler; det er ikke tilrådelig å anbringe dem i politiarrest, samtidig som de ikke slipper gjennom nåløyet for å bli tvangsmessig tatt hånd om av helsevesenet. Resultatet blir ofte utilfredsstillende.

Bare i Innlandet politidistrikt har vi det siste halvannet år opplevd flere situasjoner hvor psykisk ustabile syke, som har vært åpenbart psykisk ustabile over tid, har gått til angrep på tilfeldig personer i det offentlige rom eller gått til angrep mot enkeltpersoner etter å ha «stalket» over tid. Det dreier seg blant annet om knivangrep mot tilfeldig forbipasserende utenfor et kjøpesenter, saksehugg mot tilfeldig polititjenestemann i gågate, øksehugg mot en persons hode gående på gangbro, oppsøkt person hjemme og angrepet vedkommende med kniv og oppsøkt person hjemme og utsatt vedkommende for massiv vold. I samtlige tilfeller har det vært et ønske om alvorlig skade eller ta livet av sine (tilfeldige) ofre.

I tillegg opplever vi personer med skremmende, truende og utagerende atferd, som medfører utrygghet og frykt rundt seg. Politiet bruker store deler av sine operative ressurser til å ta hånd om denne type psykisk syke personer. Det er også tilfellet når det gjelder personer som gjentatte ganger skader seg utenfor institusjon.

Det er åpenbart viktig å ha en effektiv lovgivning som beskytter tredjepersoner og samfunnet.

Kapittel 23.8.4 Paulsrud-utvalgets forslag, side 478 flg.

Det er anført at dersom det oppstår en situasjon med betydelig skadepotensiale, må helsepersonell ha muligheten til å benytte virkemidler som kan gjenopprette en forsvarlig situasjon. Paulsrud-utvalgets flertall mente derfor at bruk av tvangsmidler som skadeavvergende tiltak fremdeles må være tillatt. Det fremstår som åpenbart nødvendig at helsepersonell har denne tilgangen, og at helsepersonell er rustet til å håndtere den type pasienter institusjonen de arbeider ved har. Er helsevesenet ikke i stand til å opprettholde forsvarlig situasjon, vil mer bruk av politi overfor pasienter kunne bli en utilsiktet konsekvens. Dette må tas på alvor. Politiets erfaring er at mange helseinstitusjoner har ufaglærte ansatte, som ikke er i stand til å bruke den tvang som er nødvendig, som resulterer i at politiet koples inn i tilfeller hvor det burde kunne forventes at institusjonen selv hadde kontroll i helsesporet.

Kapittel 27.5 Politiets bistandsplikt

Politiet har plikt til å hjelpe, jf. politiloven § 2. Videre har politiet med hjemmel i politiloven § 12 adgang til å bruke tvang over for syke inntil helsepersonell kan overta.

Når det gjelder lovforslaget synes vi at dette har fått et adekvat innhold. Det er viktig å tydeliggjøre i loven at det kun er politiet som kan yte bistand i form av tvang. At dette er utvalgets intensjon fremgår av utredningen side 622 annen spalte. Den foreslåtte formulering antas å være presis nok for den juridisk skolerte leser. Det kan imidlertid spørres om paragrafens antitetiske utforming burde ha vært erstattet med en eksplisitt positiv regulering av hvilken myndighet som kan bruke makt – nemlig politiet alene. Dette vil gi større forutberegnelighet. Videre vil en slik formulering harmonere best med Grunnlovens og EMKs krav til klar lovhjemmel for inngrep overfor enkeltindividet.

Oppsummering

Foranstående viser viktigheten av at Norge har en klar og tydelig lovgivning som setter oss i stand til nødvendig beskyttelse av allmennheten ved å ha hensiktsmessige tvangsbestemmelser gjennom helselovgivningen. Det er like viktig å ha en helselovgivning som sikrer at personer som skader seg selv blir tatt hånd om kompetent helsepersonell med tilstrekkelig adgang til å bruke

nødvendig tvang. Alternativet kan i stedet bli økt bruk av politi. Bruk av politi overfor syke kan være ekstra belastende for den syke og er også feil bruk av politiets ressurser. Vi er svært usikre på om at den forslåtte tvangsbegrensningsloven tilfredsstiller dette.

Til sist mener vi at det fremstår som sterkt misvisende å kalle loven «tvangsbegrensningsloven». Navnet på loven har en pedagogisk effekt på leseren og dermed direkte betydning for innfallsvinkelen. En tvangsregulerende lov bør tilkjenne at den gjelder psykisk helsevern. Det bør dessuten gis en lovgivning som ikke har som mål å begrense tvang overfor personer som utgjøre en fare for andre, klart redusert livskvalitet for andre eller er til skade for seg selv.

Med hilsen

Johan Martin Welhaven

Politiinspektør

Leder Felles enhet for påtale

Dokumentet er elektronisk godkjent uten signatur.