

Justis- og beredskapsdepartementet - Lovavdelingen
Postboks 8005 Dep
0030 OSLO

Deres ref:

Vår ref:
2014/2949 - 69254/2014

Saksbehandler:
Siri Anita Medalen

Dato:
04.09.14

Høring - Utvisning av særreaksjonsdømte utlendinger

Helse Stavanger HF viser til Justis- og beredskapsdepartementets høringsbrev i ovennevnte sak datert 19.06.14.

Helse Stavanger HF's kommentarer til høringen følger høringsnotatets kapittelinnledning.

1 Innledning

Utfordringene med dom til behandling kombinert med manglende oppholdstillatelse er godt kjent hos oss. Det er en kompliserende faktor i arbeidet med utenlandske særreaksjonsdømte. Helse Stavanger HF ser nødvendigheten av å harmonisere lovverk samt nødvendigheten av å la vanskelige enkeltsaker bli underlagt en grundigere og mer helhetlig vurdering.

Imidlertid er foretaket kritisk til å la utvisningsvedtak få forrang foran dom til tvungent psykisk helsevern som en generell regel. Helse Stavanger HF er bekymret for at tilrettelegging for utvisning slik det er beskrevet i høringsnotatet kan føre til en utvikling hvor det vil bli fattet utvisningsvedtak også i saker hvor pasientene egentlig er ureturnerbare.

Etter foretakets vurdering kan en stille spørsmål ved om hovedproblemet dreier seg mest om manglende oppholdstillatelse hos ikke-returerbare utlendinger, og ikke primært om problemer med gjennomføring av utvisningsvedtak.

2.3.2 Utvisning av utlendinger som ikke er EØS-borgere

Foretaket vurderer det som grunnleggende problematisk at spørsmålet om vurdering av utvisning ikke hensyntar om den som utførte handlingen var strafferettslig tilregnelig eller ikke, ei heller om man har å gjøre med en person som pleier å bryte loven eller ikke.

Departementets vurdering om at «*særlig hensynet til at samfunnet skal beskyttes mot personer som antas å utgjøre en samfunnsfare gjør at begrunnelsen for utvisningsinstituttet slår inn også for denne gruppen*» kan diskuteres på følgende måte:

Hensikten med dommen til tvungent psykisk helsevern er (i tillegg til å behandle den syke) å hindre at den dømte utgjør en fare for samfunnet. Dersom en dom til tvungent psykisk helsevern og vedvarende oppfølging sikrer samfunnet mot fare, er det ikke grunnlag for å utvise personen for å sikre det norske samfunnet.

«Fordelen» med psykotisk motivert vold sammenlignet med annen voldskriminalitet, i et samfunnsvernsmessig perspektiv, er at fremtidig vold kan forhindres ved behandling og oppfølging.

Det følger av Ot.prp. nr. 75(2006-2007) at hensynene bak utvisning ikke er de samme som de som gjør seg gjeldende i vurderingen av straffbarhetsspørsmålet og det påpekes at skyldene ikke er et grunnvilkår for utvisning. Helse Stavanger HF mener at hensynene i praksis blir de samme og at det i all hovedsak dreier seg om hensynet til samfunnsikkerhet. Foretaket mener at den forebyggende effekten og allmennpreventive hensyn ikke vil gjelde for den gruppen vi her diskuterer.

Ut fra ovenstående betraktninger kan et alternativt syn på spørsmål om utvisning av personer underlagt dom til tvungent psykisk helsevern være at alvorlig sinnslidende utlendinger ikke bør utvises dersom det under en stabil oppfølging av personen ikke blir vurdert å foreligge gjentakelsesfare.

5.1 Dømte til tvungent psykisk helsevern

Nasjonal koordineringsenhet for dom til tvungent psykisk helsevern har oversikt og fører register over personer dømt til tvungent psykisk helsevern. Det stemmer at Koordineringsenheten per i dag ikke fører noen oversikt over oppholdsstatus for personene som er underlagt tvungent psykisk helsevern.

6.1

Etter foretakets kunnskap foreligger det i dag ikke problemer i samarbeidet med statsadvokatembetet om opphør av dommer til tvungent psykisk helsevern når utlendingen det gjelder kommer fra et land som man kan regne det som forsvarlig å sende han tilbake til.

Helse Stavanger HFs erfaringer med og kjennskap til problematikken tilsier at hovedproblemet med gjennomføringen av dom til tvungent psykisk helsevern for utenlandske pasienter er pasientenes manglende oppholdstillatelse og utlendingsmyndighetenes manglende realitetsbehandling av søknader hos denne gruppen. Vi ser (hos en helt klart ureturnerbar pasient) at spørsmål om oppholdstillatelse ikke blir realitetsbehandlet "fordi personen gjennom dommen til tvungent psykisk helsevern er sikret behandling" og fordi "manglende oppholdstillatelse uansett ikke vil medføre hjemsendelse ettersom pasienten er på dom". På denne måten blir pasienten sittende i et vakuum hvor behandlingen/rehabiliteringen stopper opp på grunn av manglende rettigheter i samfunnet og hvor dommen må videreføres på grunn av at behandlingen/rehabiliteringen ikke kommer videre.

Helse Stavanger HF opplever at utlendingsmyndighetene i en del tilfeller har manglende kunnskap om hva behandling av denne gruppen innebærer.

Etter foretakets vurdering kan dagens problemer med opphopning av en gruppe personer med dom til tvungent psykisk helsevern og manglende oppholdstillatelse i norsk sikkerhetspsykiatri, søkes løst på en etisk og medisinskfaglig bedre måte enn ved å legge til rette for utvisning.

6.2 Hensyn ved utvisning av særreaksjonsdømte

Gruppen som dømmes til tvungent psykisk helsevern og oppfølgingen av dem

Bakgrunnen for særreaksjonen er at syke ikke skal straffes, de har ikke skyldene.

Pasienten har på grunn av sin sykdom og oftest kombinert med manglende nødvendig behandling endt opp med å i psykotisk tilstand begå en alvorlig voldshandling.

Disse pasientene har en kronisk lidelse, men kan være velfungerende og uten symptomer under medikamentell behandling. Deres voldsrisiko er knyttet til episoder med psykose, som altså kan forebygges og håndteres.

Når det gjelder «behandlingen» av personer dømt til tvungent psykisk helsevern innebærer ansvaret i korthet å sørge for at den dømte ikke igjen begår en lignende handling på grunn av sin sykdom.

Vellykket oppfølging av slike pasienter tilsier kontinuerlig medikamentell behandling, støttesamtaler, kontrolltiltak, tiltak knyttet til arbeid og meningsfull aktivitet, monitorering av tilstand og økt oppfølging (for eksempel innleggelse) i perioder med forverring.

For de aller fleste vil det være mulig med utskrivelse til kommunen under fortsatt dom til tvungen psykisk helsevern, uten noen fare for samfunnet.

Personer underlagt dom til tvungen psykisk helsevern klarer seg godt sammenlignet med de som er underlagt ordinært tvungen psykisk helsevern. En dom til tvungen psykisk helsevern er etter foretakets syn en meget god måte å verne samfunnet på.

Om eventuelt krav om forpliktende mottaksapparat i hjemlandet ved utvisning av alvorlig sinnslidende

Det beskrives at arbeidsgruppen har vurdert et slikt krav men at den har kommet frem til at det ikke er «realistisk eller hensiktsmessig å forutsette denne type vurderinger av hjemlandets tjenestetilbud».

Helse Stavanger HF's vurdering er at dersom Norge vurderer å utvise en alvorlig sinnslidende med voldshistorikk så bør det vurderes som premiss at denne personen ikke kan utvises til sitt hjemland uten at man har sikret at personen vil få behandling og oppfølging for sin lidelse.

Om «samfunnsvern»

Etter foretakets vurdering kan en ikke når en skal vurdere samfunnsvernet, utelukkende oppfatte dette som siktede til det norske samfunnet. En bør også vurdere behovet for samfunnsvern i personens hjemland ved vurdering av utvisning.

Et av vilkårene for å dømme noen til tvungen psykisk helsevern er at dette skal være nødvendig for å sikre samfunnet mot ny vold fra denne personen.

Dersom det av norsk rett blir vurdert å være behov for dom til tvungen psykisk helsevern for at vi skal unngå at personen begår alvorlig vold, kan det da være riktig å sende denne personen til et land hvor nødvendig behandling ikke vil bli gitt?

6.6.2 Utlevering av helseopplysninger

Foretakets erfaring er at det i spørsmål om opphold generelt blir tatt for lite hensyn til helsemessige spørsmål og vi mener derfor at det i utgangspunktet er positivt at utlendingsmyndighetene innhenter opplysninger fra faglig ansvarlig.

Faglig ansvarlig sitter på kunnskap om pasientens sykehistorie, voldshistorikk, sosiale og familiære historie, og har på denne bakgrunn gode forutsetninger for å uttale seg både om prognose, behovet for behandling og oppfølging i fremtiden, samt eventuelt fremtidig voldsrisiko. Dette er opplysninger som i liten grad innhentes i dag og etter foretakets vurdering bør ikke en sak om utvisning av særreaksjonsdømte pasienter behandles uten at slik informasjonen fra helsesiden blir tatt med i betraktning.

Det bør likevel presiseres at ut fra grunnleggende regler om taushetsplikt at det kun er nødvendige opplysninger som kan unndras fra taushetsplikten. Slike opplysninger bør gis i form innhentede erklæringer til formålet og ikke i form av utskrifter fra journal.

7 Økonomiske og administrative konsekvenser

For de fleste pasientene som er underlagt dom til tvungen psykisk helsevern gjelder at det med tanke på behandlingsbehov og sikkerhetsrisiko, som regel innenfor noen år, vil være fullt mulig å skrive dem ut fra sykehuspost til poliklinisk oppfølging i kommunen. Slik oppfølging av en stabilisert pasient trenger ikke være kostnadskrevende, men forutsetter at pasienten har basale rettigheter, som rett til bolig, fastlege og ordinære helsetjenester.

Utenlandske pasienter med dom til tvungen psykisk helsevern har ofte manglende oppholdstillatelse og dermed ikke slike rettigheter. De blir derfor ofte værende unødig lenge i spesialisthelsetjenesten.

Realitetsbehandling av oppholdssøknader fra personer dømt til tvungent psykisk helsevern ville etter foretakets vurdering kunne frigjøre plasser på sikkerhetsavdelinger og sykehus.

9.2 Helsepersonelloven

Lovteksten bør presisere at unntaket gjelder kun «nødvendige» opplysninger.

Teksten i ny § 29a annet ledd inneholder uttrykket «soner en strafferettslig særreaksjon». Formuleringen er uheldig og bør endres til «er underlagt en strafferettslig særreaksjon».

Avsluttende kommentar til høringen

Høringsnotatet legger opp til at det fortsatt er utlendingsmyndighetene som skal fatte vedtak om utvisning av særreaksjondømte. Etter foretakets vurdering gjelder dette så viktige interesser for dem dette gjelder at spørsmålet om utvisning i alle tilfeller burde vært rettslig prøvet, slik at det var domstolene som vurderte om vilkårene for utvisning er til stede.

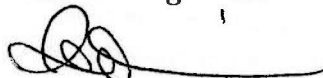
Man kunne tenke seg at retten vurderer spørsmålet om behovet for og forsvarligheten ved utvisning både ved førstegangs tiltale til dom til tvungent psykisk helsevern og videre hver gang saken tas opp igjen. Man kan da i retten få en grundig helhetlig vurdering av lovens krav, om forholdsmessighet og om samfunnsfaren. Dette vil kunne øke rettsikkerheten for den enkelte og føre til at de som under forsvarlige rammer kan utvises til hjemlandet, blir utvist raskere.

Endringene som foreslås i høringsnotatet kan føre til en praksis hvor mennesker med alvorlig sinnslidelse kombinert med voldsproblematikk blir sendt til land hvor de ikke vil få den behandlingen de har behov for. Manglende behandling og oppfølging av denne gruppen pasienter kan potensielt få alvorlige følger.

Dersom praksis endres ved at denne pasientgruppen i økt grad utvises til sine hjemland bør man sette som en forutsetning at den nye praksisen evalueres. En slik evaluering kan gjøres ved å opprette et organ som skal søke å innhente informasjon om behandling og eventuelt ny voldsproblematikk i hjemlandet etter hjemsendelse.

Helse Stavanger HF beklager forsinket svar. Foretaket ber om at høringssvaret likevel blir hensyntatt i det videre arbeidet.

Med vennlig hilsen



Inger Kari Nerheim
divisjonsdirektør
Psykiatrisk divisjon



Siri Anita Medalen
overlege
Spesialavdeling for voksne
Seksjon sikkerhet