



DET KONGELIGE  
JUSTIS- OG POLITIDEPARTEMENT

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.  
201002105-1/AWG

Vår ref.  
201011443- /JAA

Dato  
09.12.2010

### Høring NOU 2010:3 Drap i Norge

Justisdepartementet viser til brev av 18.juni 2010 fra Helse- og omsorgsdepartementet. Vi beklager at brevet ved en feil ikke ble registrert innkommet i Justisdepartementet og at vårt svar derved kommer etter fristen.

Vi har følgende kommentarer til de spørsmål som reises i høringen:

I punkt 11.8.2.3 pekes det på risikoen knyttet til psykisk ustabile personer som er i besittelse av skytevåpen. Det foreslås å vurdere en varslingsplikt til politiet. Justisdepartementet vil nevne at det er oppnevnt et Våpenlovutvalg som skal avgi rapport innen 1.september 2011. I mandatet heter det at utvalget særlig skal vurdere "kunnskapsformidling mellom politietaten og andre etater, herunder helsevesenet, i forbindelse med blant annet erverv og tilbakekall av skytevåpen."

#### Punkt 11.8.3:

Spørsmål om utformingen og praktiseringen av regelverket om informasjonsplikt og taushetsplikt er behandlet i regjeringens strategi for forebygging *Felleskap – trygghet – utjevning* (Departementene 2009). I punkt 3.2.4 uttales det der blant annet:

"I enkelte sammenhenger kan det stilles spørsmål ved om dagens praktisering av informasjonsplikt og taushetsplikt er hensiktsmessig. Dette er av betydning når det gjelder muligheten for at rett instans får nødvendig informasjon i tide til å kunne sette inn eventuelle nødvendige forebyggende tiltak tidlig nok. Derfor vil det bli igangsatt et interdepartementalt arbeid på embetsmannsnivå for å gjennomgå regelverket for informasjonsplikt og taushetsplikt samt dets betydning for praksis. Rettsoppfatninger og praksis i ulike fagmiljøer skal kartlegges. Hensikten vil være å sikre mer effektiv informasjonsutveksling mellom etater i tilfeller som berører vitale hensyn knyttet til liv, helse og livsvilkår. I arbeidet vil det legges vekt på å veie hensynet til innbyggernes personvern opp mot behovet

for effektiv utveksling av informasjon.”

I planen Gode krefter – Kriminalitetsforebyggende handlingsplan (Justis- og politidepartementet 2009) uttales det dessuten blant annet (punkt 4.3.1.1):

”Særlig er det maktpåliggende å sikre mer effektiv informasjonsutveksling mellom etater i tilfeller som berører vitale hensyn knyttet til liv, helse og livsvilkår – ikke minst i saker som berører barn. Politiet vil ofte være de som forholder seg direkte til ungdommene i de akutte situasjonene. Det er særlig viktig at politiet ivaretar opplysningsplikten i forhold til barnevernet, men også underrettningsplikten til skole- og sosialmyndighet.”

Justisdepartementet arbeider med planleggingen av det interdepartementale arbeidet på embetsmannsnivå som er nevnt i regjeringens strategi for forebygging.

Det er ikke fastsatt i detalj hvilke temaer arbeidet skal omfatte, men taushetsplikt i, og informasjonsutveksling mellom, helse- og omsorgssektoren, utdanningssektoren og politiet, vil måtte stå sentralt. Vi antar at anbefalingen i NOU 2010: 3 punkt 11.8.3 om ytterligere utredning bør vurderes i lys av det arbeidet som er under planlegging.

Justisdepartementet har for øvrig følgende kommentarer til utvalgets forslag til tiltak i kap. 16:

#### **16.1.1 Grunnleggende anbefaling om rus, psykisk lidelse og vold**

Justisdepartementet støtter utvalgets forslag om at voldelig atferd bør være et prioritert tema under behandling av rusavhengige pasienter, spesielt pasienter som er alkoholavhengige eller avhengige av benzodiazepiner eller sentralstimulerende stoffer. Videre at intensiteten i behandlingen og oppmerksomheten omkring vold må økes jo flere kjente risikofaktorer personen har.

#### **16.1.4 Satsing på aktivt oppsøkende team**

Utvalgets forslag om satsing på aktivt oppsøkende team innen psykisk helsevern vil være et viktig tilbud til løslatte fra fengsel. Det er særlig den første tiden etter løslatelsen som kan oppleves som ekstra sårbar og kritisk. Støtte og omsorg er viktige elementer når løslatte skal integreres og tilbakeføres til samfunnet.

#### **16.1.5 Forskning**

Justisdepartementet støtter forslaget om forskning på effekten av individuelle tiltak, spesielt når det gjelder behandling av personer med kombinasjon av rusproblemer og alvorlige psykiske lidelser, og på integrert behandling når det gjelder aggressiv og voldelig atferd. Denne kunnskapen vil være viktig for kriminalomsorgen som blant annet innenfor sikkerhetsmessig forsvarlige rammer skal gi den forvaringsdømte mulighet for å endre sin adferd og tilpasse seg et liv i frihet.

### **16.1.6 Sikre utredning og stabile tjenester for dem uten bekreftet alvorlig psykisk lidelse.**

Justisdepartementet støtter forslaget om at pasienter med gjentatte innleggelse med psykotiske gjennombrudd under påvirkning av rus bør utredes med sikte på alvorlig psykisk lidelse og på utøvelse av vold.

### **16.1.7 Råd for å forebygge "kasteballeffekten" og råd vedrørende personer med personlighetsforstyrrelser**

Det sitter til enhver tid innsatte i fengslene som har høy samsykelighet, personlighetsforstyrrelser i kombinasjon med rusproblemer og voldsproblematikk. De er ofte dømt for alvorlige voldsforbrytelser. Forslaget om å etablere et samarbeid mellom de forskjellige instansene som kan tilby klinisk håndtering over tid, støttes. For å kunne motivere den innsatte til behandling og endring er det viktig at slike behandlingstilbud må starte under oppholdet i fengsel og i god tid før løslatelse.

### **16.1.8 Sikkerhet og trygghet for pasienter, pårørende og personell**

Justisdepartementet støtter utvalgets forslag om nærmere utredning om hvorvidt personer med kombinasjonen alvorlig personlighetsforstyrrelse, rus og gjentatte voldelige episoder skal sikres en bedre oppfølging, hvor de ytre kontrolltiltakene og samfunnsikkerheten får større vekt.

### **16.2.9 Behandling rettet mot risikogrupper for vold**

Justisdepartementet støtter forslaget om at det utvikles tilpassede behandlingstilbud for personer med risiko for utøvelse av vold. Vold er som kjent ingen diagnose og av den grunn er det få tilbud om voldsbehandling i de ordinære helseforetakene. Kriminalomsorgen har et samarbeid med Alternativ til vold (ATV) om å gjennomføre samtalegrupper hvor vold er tema. Det har også vært tilbudt individuell behandling av voldsdømte innsatte med gode tilbakemeldinger fra innsatte/pasienten. Vi ønsker imidlertid også tilbud som er forankret i spesialisthelsetjenesten og som kan tilby sine tjenester til innsatte i fengsel.

Justisdepartementets Kriminalomsorgsavdeling ønsker å være med i det videre oppfølgingsarbeidet av NOU 2010:3. Utredningen er av særlig interesse for kriminalomsorgen, siden personer som begår drap soner sin straff i kriminalomsorgens institusjoner og en dag skal tilbake til samfunnet. Å bekjempe kriminalitet er ikke bare justissektorens ansvar, men et samfunnsansvar.

I de seinere år har voldskriminaliteten i samfunnet økt samtidig som personer som er dømt for annen kriminalitet i økende grad har et voldsproblem. Om lag 60 % av innsatte i fengsel har et rusmiddelproblem ved innsettelsen. En betydelig andel har personlighetsforstyrrelser og andre psykiske lidelser, men forskningsresultatene er ikke samstemte når det gjelder hvor høy denne andelen er. Justisdepartementets erfaring er at det er omfattende udekkede behandlingsbehov blant innsatte som har et voldsproblem i kombinasjon med rusmisbruk og psykiske lidelser. Kun 5-6 fengsler har

en psykiatritjeneste inne i fengslene. I og med at vold i dag ikke er en diagnose, har særlig voldsbehandling vært vanskelig tilgjengelig. Tilbudet som kriminalomsorgen kan benytte seg av i dag består i stor grad av private stiftelser som Alternativ til Vold og Institutt for klinisk sexologi. Kompetansesentrene for sikkerhets- fengsels- og rettspsykiatri driver forskning og veiledning på området, men i mindre grad individuell- og gruppebehandling.

Med hilsen



Grethe Kleivan  
avdelingsdirektør



Jan Austad  
seniorrådgiver