



# Frivillighet og tvang i helseretten

**Helserettskonferansen 2022**

Aslak Syse  
professor emeritus, UiO



# Frivillighet og tvang – klar grense?

- Ofte framstilles grensen som klar
- Foreligger det **ikke samtykke**, er det tvangsbruk. Slik synes etter hvert seksuallovbruddene å skulle forstås. Det kreves en gjensidig forståelse og nærmest et uttrykkelig (eventuelt tydelig stilltiende) samtykke for at seksuelle handlinger ikke skal forstås som overgrep.
- Slik er det ikke med helsehjelp. Her er det normalt tilstrekkelig at pasienten (minst) **avfinner seg med** den helsehjelpen som gis
- Dette er reglene som framgår av pbrl. § 4-6 mfl.



# Mulige hjemmelsgrunnlag for tvang

1. Nødrett (strl. § 17 og hpl. § 7)
2. Omsorgsplikt (strl. § 288)
3. Behandlingspersonells plikt til å yte forsvarlig helsehjelp (hpl. § 4)
4. Institusjonseiers administrasjons- og organisasjonsmyndighet (privat autonomi)
5. Samtykke (pbrl. §§ 4-1 flg.)
6. Spesifikke tvangshjemler i lovgivningen



# Strl. kap. 24 – Straffebud til vern av «den personlige frihet og fred»

Straffetrussel rettes mot blant annet

- tvang (§ 251),
- grov tvang (§ 252)
- tvangsekteskap (§ 253)
- frihetsberøvelse (§§ 254 f.)

Strl. § 251 retter seg mot den som «med **straffbar** eller annen **urettmessig** atferd, eller ved å true med slik atferd, tvinger noen til å gjøre, tåle eller unnlate noe».



# Autonomi versus paternalisme

Inngrep til beste for en person i vedkommendes interesse, men uten vedkommendes samtykke, *paternalisme*

Paternalisme hvor tvang anvendes overfor en person av hensyn til dette individet selv, kalles *individuell paternalisme*

Når tvang anvendes overfor en person av hensyn til samfunnsvernet, *sosial paternalisme*.

Svak versus sterk paternalisme – Autonomi



# I et historisk perspektiv: Samfunnsvern og humanisme

Våre to første, egentlige helselover var tvangslover med klare inngrepshjemler og ble blant annet gitt for å sikre samfunnsvernet, med et humant preg

Det er *sinnssykeloven* av 1848 og *sunnhetsloven* av 1860. Begge fikk en lang levetid, til 1961 (113 år) og 1994 (134 år)

Sinnssykeloven av 1848 åpnet opprinnelig *bare* for tvangsinnleggelse; først i 1935 ble det mulig med frivillige innleggelse etter den loven som skulle styrke pasienters (sinnssykes) rettsstilling

Sunnhetsloven var i stor grad en smittevernlov, tok sikte på å beskytte befolkningen mot sykdom



# MR kilder ved tvangsbruk – også når begrunnet i helseomsyn

- EMK 1950, SP 1966
- Praksis fra EMD
- Oviedo-konvensjonen 1997
- BK 1989
- Konvensjonen funksjonshemmedes rettigheter 2006
- ØSK 1966, særlig ØSK art. 12



# Inngrep i personers privatsfære – tvangsbehandling og andre inngrep

## *EMK art 3. Prohibition of torture*

- No one shall be subjected to torture or to **inhuman or degrading treatment** or punishment.
- Vil gjelde ulike former for tvangsinngrep, og gjerne systematisk bruk av flere
- Særlig beskyttelse mot eksperimentering, se SP artikkel 7





# EMK art 5 Retten til frihet og sikkerhet

1. Enhver har rett til personlig frihet og sikkerhet. Ingen må bli berøvet sin frihet unntatt i følgende tilfelle og i samsvar med en framgangsmåte foreskrevet ved lov:

a. lovlig frihetsberøvelse av en person som er domfelt av en kompetent domstol; ...

e. lovlig frihetsberøvelse av personer for **å hindre spredning av smittsomme sykdommer, av sinnslidende, alkoholister, narkomane eller løsgjengere;**

Videre (punkt 2 til 5) krav om rettslig etterprøving, erstatning mv.



# Art 8 Retten til respekt for privatliv og familieliv

1. Enhver har rett til respekt for sitt privatliv og familieliv, sitt hjem og sin korrespondanse.
2. Det skal ikke skje noe inngrep av offentlig myndighet i utøvelsen av denne rettighet unntatt når dette er i **samsvar med loven** og er **nødvendig i et demokratisk samfunn** av hensyn til den nasjonale sikkerhet, offentlige trygghet eller landets økonomiske velferd, for å forebygge uorden eller kriminalitet, for å **beskytte helse** eller moral, eller for å beskytte andres rettigheter og friheter.



# ØSK artikkel 12

1. Konvensjonspartene anerkjenner retten for enhver til å ha den **høyest oppnåelige helsestandard både i fysisk og psykisk henseende.**
2. For å oppnå full virkeliggjørelse av denne rettighet, skal konvensjonspartene sette i verk tiltak som er nødvendige for å:
  - a) Minske foster- og spedbarndødeligheten ...
  - b) Forbedre alle sider ved den samfunnsmessige og industrielle hygiene;
  - c) **Forebygge, behandle og kontrollere epidemiske, endemiske, yrkesmessige og andre sykdommer;**
  - d) Skape vilkår som trykker alle legebehandling ...



# Ingen norsk grunnlovsbestemmelse om retten til helse/helsetjenester

ØSK-rettighetene i Grunnloven omfatter blant annet retten til opplæring (§ 109), barns rett til å bli hørt og deres integritetsvern og «barnets beste» (§ 104), «rett» til arbeid evnt. «støtte fra det offentlige» (§ 110)

Forslaget til Grl. 111 oppnådde ikke flertall

Dessuten: Grl. § 92 om myndighetenes plikt til å «respektere og sikre menneskerettighetene ... i for Norge bindende traktater» (herunder EMK, ØSK)



# Grunnloven og tvangsbruk

Tvangsinngrep krever i utgangspunktet hjemmel i lov.

Det rettsstatlige – tidligere ulovfestede – *legalitetsprinsippet* : Grl. § 113 kodifiserer at «[m]yndighetenes inngrep overfor den enkelte må ha grunnlag i lov».

Det materielle vernet i EMK er nedfelt i egne grunnlovsbestemmelser – Tilsvarende begrensningene i EMK art. 3, 5 og 8



# Retten til nødvendig helsehjelp er sikret gjennom ordinær lovgivning

Viktige bestemmelser i pasient- og brukerrettighetsloven sikrer rett til **øyeblikkelig hjelp** og **nødvendig helsehjelp**

Motsvarende pliktbestemmelser i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven

Suppleres med pliktbestemmelsen i øyeblikkelig hjelp-situasjoner overfor alt helsepersonell, hpl. § 7

En særregel om **rett til smittevernhjelp** i smittevernloven § 6-1. **Kostnadsfri** (§ 6-2)



# Smittevernloven av 1994

Erstattet sunnhetsloven og sju andre lover som åpnet for kontroll og tvangsinngrep ved smittsomme sykdommer, herunder tuberkuloseloven av 1900 og kjønnssykeloven av 1952. Forberedt under HIV/AIDS-epidemien

Smittevernloven skal verne befolkningen mot smittsomme sykdommer ved forebygging og motvirke at de overføres i befolkningen, se smvl. § 1-1. Loven har reglene om vaksineprogram mv.

Inneholder viktige, men lite brukte, tvangshjemler mot individer med smittsom sykdom (§§ 5-1 flg.)



# § 1-5. Grunnleggende krav ved iverksetting av smitteverntiltak

Ved lov 21. juni 2019 nr. 46 ble det innført en ny generelt virkende bestemmelse som I lovfestet grunnleggende krav til vurdering for iverksetting av smitteverntiltak.. – Enstemmig

(1) Smitteverntiltak etter loven skal være basert på en klar **medisinskfaglig begrunnelse**, være **nødvendig** av hensyn til smittevernet og fremstå **tjenlig** etter en **helhetsvurdering**. Ved iverksettelse av smitteverntiltak skal det legges vekt på **frivillig medvirkning** fra den eller de tiltaket gjelder.

(2) Tvangstiltak kan ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være **et uforholdsmessig inngrep**





# Smittevernlovens 8 kapitler

Kap. 1. Innledende bestemmelser

Kap. 2. Informasjon til smittede personer, unntak fra taushetsplikt, meldinger og varsler

Kap. 3. Undersøkelser og vaksinasjoner

Kap. 4. Andre smitteverntiltak

Kap. 5. Plikter for smittede personer – tvangstiltak

Kap. 6. Rett til smittevernhjelp m.m.

Kap. 7. Administrative organer og deres ansvar

Kap. 8. Straff, erstatning, klage, ikrafttredelse og overgangsbestemmelser

# Smittevernloven § 4-1

Når det er nødvendig for å forebygge en allmennfarlig smittsom sykdom eller for å motvirke at den blir overført, kan **kommunestyret** vedta

- a) forbud mot møter og sammenkomster eller påbud om andre begrensninger i den sosiale omgangen overalt der mennesker er samlet,
- b) **stenging av virksomheter som samler flere mennesker, f.eks. barnehager, skoler, svømmehaller, flyplasser, butikker, hoteller eller andre bedrifter og arbeidsplasser – eller begrensninger i aktiviteter der,**



- c) stans eller begrensninger i kommunikasjoner
- d) **isolering av personer i geografisk avgrensede områder eller andre begrensninger i deres bevegelsesfrihet i opptil sju dager om gangen,**
- e) pålegg til private eller offentlige om rengjøring, desinfeksjon eller destruksjon av gjenstander eller lokaler. Pålegget kan også gå ut på avliving av selskapsdyr, utrydding av rotter mv.

Ved et alvorlig utbrudd av en allmennfarlig smittsom sykdom og når det er avgjørende å få satt tiltak i verk raskt for å motvirke overføring av sykdommen, kan **Helsedirektoratet** treffe vedtak som nevnt i første ledd for hele landet eller for deler av landet.

# Smittevernloven kap. 5 og kap. 6

Kap. 5. De bestemmelsene som er rettet direkte mot personer som er smittebærere av allmennfarlige sykdommer; **vedtak om tvangsmessig undersøkelse, isolering, tvungen legemiddelbehandling** mv. i sykehus; – 9 vedtak i smittevernemnda/49 akuttvedtak fattet lokalt

Kap. 6. Enhver har **rett til nødvendig smittevernhjelp**, og da som en del av retten til nødvendige helse- og omsorgstjenester, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a første og annet ledd og § 2-1 b første og annet ledd (§ 6-1). Skal som regel gis **kostnadsfritt** (§ 6-2), for eksempel den omdiskuterte PReP-pillen



# Tvangsregler mot rusmiddelbrukere i hol. kap. 10

Flyttet i 2012 fra sosialtjenesteloven (1991) kap. 6 til  
hol. kap. 10

I all hovedsak to tunge bestemmelser:

- Tvangsinnleggelse av rusmiddelavhengige, § 10-2
- og av gravide rusmiddelmissbrukere, § 10-3

Skiller ikke mellom misbruk av ulike typer rusmidler.

Straff for besittelse og bruk. – **Rusreformen** basert på  
NOU 2019: 26 og Prop. 92 L (2020–2021), behandling  
ikke straff, ble ikke vedtatt på Stortinget

Stor overdødelighet blant rusmiddelbrukere



# Rusmisbruk – straff og behandling

Fremdeles viktige grenser mot legemiddellov og straffelov

– Rusmiddelprogrammer i samband med straffeutmåling, i fengsler, LAR med mulighet til utkastelse av programmet

Helsedirektoratet utga 2016 en *Veileder om tvangstiltak overfor personer med rusmiddelproblemer (IS-2355)*

Det arbeides med en revisjon av LAR-forskriften fra 2010, sist endret i 2013



# Omsorgsplikt og faglig forsvarlighet

– *Omsorgstiltak* overfor personer med psykisk utviklingshemning. Tidligere stjl. kap. 6A (1996), nå i hol. kap. 9.

Mye brukte bestemmelser med egne rettssikkerhetsgarantier fordi særlig sårbare mottakere av helse- og omsorgstjenester

– *Somatisk helsehjelp* til personer uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen, regelfestet i pbrl. kap. 4A i 2006. Også mye brukte bestemmelser

Felles: Få klagesaker og rettssaker



*Tvangstilbakehold* (HR-2021-1263-A) gjaldt tilbakehold etter pbrl. § 4A-3 av en 57 år gammel kvinne i en sykehjemsavdeling med flere demente pasienter. Kvinnen var kognitivt svekket, blant annet av et flerårig misbruk av alkohol. Hun ble vurdert til å mangle samtykkekompetanse. **Også de strenge kravene i § 4A-3 ble funnet oppfylt.**

Det konkrete angrepet måtte anses som nødvendig for å unngå alvorlig helseskade og framsto **ikke uforholdsmessig** ut fra at liv og helse sto på spill. **Også menneskerettigheter og Grunnlovens integritetsvern** drøftes, men tilbakeholdet oppfattes som *den klart beste løsningen* for pasienten (avsnitt 68).



# Hva med ulovfestet tvangsbruk?

Kanskje et lite rom for *ulovfestet* tvangsbruk, jf. *Sårstell* (Rt. 2010 s. 612). En mye omdiskutert dom (3–2) vedrørende om tilstrekkelig hjemmelsgrunnlag. Flertallet: Nærmest vilkårs lære

– Langt viktigere er hpl. § 7 ved ø.hj.-situasjoner, der verken samtykkekompetansen må vurderes, eller vurdering av pasientens motstand, og dens betydning



# Helsepersonelloven § 7

(1) «Helsepersonell skal straks gi den helsehjelp de evner når det må antas at hjelpen er påtrengende nødvendig. Med de begrensninger **som følger av pbrl. § 4-9**, skal nødvendig helsehjelp gis selv om pasienten **ikke er i stand til** å samtykke, og selv om pasienten **motsetter** seg helsehjelpen.»

(2) «Ved tvil om helsehjelpen er **påtrengende nødvendig**, skal helsepersonell foreta nødvendige undersøkelser. ...»



# Psykisk helsevern – Om ikke aktuelt med tvangsbruk

- Hovedreglene i phvl. kap. 2, mens tvangsbruk følger i kap. 3 og 4
  - Rettighetene framgår av pbrl. § 2-1a (kommunale tjenester) og § 2-1b (spesialisthelsetjenesten)
  - Psykisk helsevern er definert som spesialisthelsetjeneste, se phvl. § 1-2
  - Egne regler om øyeblikkelig hjelp, spesialisthelsetjenesteloven § 3-1 og psykisk helsevernforskriften § 1
  - Det er stort sett de vanlige samtykkereglene i pbrl. kap. 4 som gjelder vedrørende krav til samtykke.
- En klar 16 års grense for bruk av «voksenregler»



Ri D S C A R,

af Guds Raade Konge

til Norge og Sverige, de Gothers og Wenders;

Gjøre vitterligt: At Ds er bleven forelagt det nu forsamlede ordentlige Stor-  
things Beslutning af 11te Juli dette Aar, saalydende:

Første Capitel.

Om Sindssygeasylers Oprettelse og Bestyrelse.



# Utvalgte dommer fra EMD

- EMD *Winterwerp mot Nederland*, 24. okt. 1979
- EMD *Herczegfalvy mot Østerrike*, 31. aug. 1992
- EMD *Y.F. mot Tyrkia*, 22. juli 2003
- EMD *H.L. mot Storbritannia*, 5. oktober 2004
- EMD *Storck mot Tyskland*, 16. juni 2005
- EMD *Gajcsi mot Ungarn*, 3. oktober 2006
- EMD *Shtukaturvov mot Russland*, 27. juni 2008
- EMD *M.S. mot Kroatia* 19. februar 2015
- EMD *Stankov mot Bulgaria*, 17. mars 2015





# Konvensjonen om funksjonshemmedes rettigheter (CRPD)

- Kan innebære en reell innstramning, men avhengig av forståelse?
- Diskrimineringsvernet: Ikke ha regler om særlige pasientgrupper
- Paulsrud-utvalget i NOU 2011: 9
- Økt vekt på autonomi, på rettssikkerhet og begrensning av tvangsmedisinering
- Oppfølgingen av Paulsrud-utvalget



# CRPD Article 14 – Liberty and security of the person

1. States Parties shall ensure that persons with disabilities, on an equal basis with others:

(a) Enjoy the right to liberty and security of person;

(b) Are not deprived of their liberty unlawfully or arbitrarily, and that any deprivation of liberty is in conformity with the law, **and that the existence of a disability shall in no case justify a deprivation of liberty.**

2. States Parties shall ensure that if persons with disabilities are deprived of their liberty through any process, they are, on an equal ...



## Prop. 106 S (2011–2012) s. 63

«Norge anerkjenner at ethvert menneske med nedsatt funksjonsevne har rett til frihet og personlig sikkerhet og en rett til respekt for sin fysiske og psykiske integritet på lik linje med andre. Norge erklærer videre som sin forståelse at konvensjonen tillater tvungen omsorg og behandling av mennesker, herunder tiltak iverksatt for å behandle psykiske lidelser, når omstendighetene gjør slik behandling nødvendig som en siste utvei, og behandlingen er undergitt rettssikkerhetsgarantier»





# HR om «uklarheten» om CRPD

HR-2016-01286-A, avsnitt 29:

«Det materialet som er fremlagt for Høyesterett med hensyn til hvilke føringer og begrensninger konvensjonen om personer med nedsatt funksjonsevne gir for tvangsinnleggelse og tvangsbehandling av psykisk syke, er fragmentarisk, flertydig og i noen grad også motstridende. Ikke minst er rekkevidden av den sentrale bestemmelsen i artikkel 14 nr. 1 b usikker, når den sier at «the existence of a disability shall in no case justify deprivation of liberty», jf. nærmere Syse, Psykisk helsevernloven med kommentarer (2016) side 460–469.»



# Phvl. kap. 3. Etablering og opphør av tvungent psykisk helsevern

§ 3-1. *Legeundersøkelse*

§ 3-2. *Vilkår om tvungen observasjon*

§ 3-3. *Vilkår om tvungent psykisk helsevern*

**Ny (2017) § 3-3a Vedtak om tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern**

§ 3-4. *Forbud mot overføring fra frivillig til tvungent psykisk helsevern*

§ 3-5. *Hva tvungen observasjon og tvungent psykisk helsevern kan omfatte*

§ 3-6. *Varslings- og bistandsplikt for offentlig myndighet*

§ 3-7. *Vedtak om opphør av tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern*

§ 3-8. *Etterprøving uten klage samt opphør og forlengelse av tvungent psykisk helsevern*

§ 3-9. *Rett til å uttale seg*

§ 3-10. *Forskrifter om tvungent psykisk helsevern*



# Ulike former for tvangsinngrep, ikke tvangsbehandling, mens innlagt

1. Skjerming, phvl. § 4-3
2. Forbindelse med omverdenen, phvl. § 4-5
3. Ransaking rom, kroppsvisitasjon, phvl. § 4-6
4. Beslag, phvl. § 4-7
5. Urinprøve, phvl. § 4-7a
6. Bruk av tvangsmidler, phvl. § 4-8
  1. Mekaniske (belter); 2. Isolasjon; 3. Legemidler (korttid); 4. Kortvarig fastholding



# Sentrale Høyesterettsavgjørelser

- Rt. 1988 s. 634 (huleboer)
- Rt. 1993 s. 249 (forverring)
- Rt. 2001 s. 752 (behandling og helhet)
- Rt. 2001 s. 1481 (fare og helhet)
- Rt. 2014 s. 801 (meget nær framtid 1)
- Rt. 2015 s. 913 (anoreksi)
- HR-2016-1286-A (meget nær framtid 2)
- HR-2018-2204-A (samtykkekompetanse og helhet)
- HR-2020-1167-A (samtykkekompetanse og farekriteriet)

I fire dommer etter 1985 endte med utskrivning: Rt. 1988 s. 634, Rt. 2000 s. 23, Rt. 2001 s. 752, og HR-2018-2204-A

Det ble nektet utskrivning i elleve saker: Rt. 1993 s. 249, Rt. 1998 s. 937, Rt. 1999 s. 637, Rt. 2000 s. 1214, Rt. 2001 s. 1481, Rt. 2002 s. 1646, Rt. 2004 s. 583, Rt. 2014 s. 801, Rt. 2014 s. 807, Rt. 2015 s. 913, HR-2016-01286-A og HR-2020-1167-A – **Ankenekt: HR-2015-1091-U**



# NOU 2014: 10 Skylddevne, sakkyndighet og samfunnsvern

Først, nytt phvl. kap. 4A (Lex Breivik)

Derneft: Tilregnelighetsutvalget under ledelse av Rieber-Mohn fremmet forslag om

- ny utilregnelighetsregel
- fortsatt og styrket idømming av dom på tvungent psykisk helsevern
- ulike grep for å styrke arbeidet til rettspsykiatrisk sakkyndighet



# Ny utilregnelighetsregel – strl. § 20 *Skyldevne*

(1) Den som på handlingstidspunktet er under 15 år, er ikke strafferettslig ansvarlig.

(2) Det samme gjelder den som på handlingstidspunktet er **utilregnelig** på grunn av

- a) **sterkt avvikende sinnstilstand**,
- b) sterk bevissthetsforstyrrelse eller
- c) høygradig psykisk utviklingshemming.



(3) Ved utilregnelighetsvurderingen etter annet ledd skal det legges vekt på **graden av svikt i virkelighetsforståelse og funksjonsevne.**

(4) Den som forbigående er utilregnelig som følge av selvforskyldt rus, fritas ikke for straff, med mindre særlige grunner tilsier det. Den som har en vedvarende **tilstand som nevnt i annet ledd bokstav a** og som selvforskyldt fremkaller en utilregnelighetstilstand, kan straffes dersom særlige grunner tilsier det.

# Phvl. – Økt vekt på vurdering av samtykkekompetanse etter endringene 2017

- Samtykkekompetanse innebærer *egentlig* rett til å **nekte** behandling. Bedre:  
**Beslutningskompetanse**
- Etisk utgangspunkt; Sterk og svak paternalisme
- En samtykkekompetent pasient har rett til å nekte tvangsvern (§ 3-3), tvangsobservasjon (§ 3-2) og tvangsbehandling (§ 4-4)
- Gjelder ikke ved «fare for eget liv eller andres liv eller helse»
- Evalueres nå av eget utvalg (Mæland-utvalget)





# Nye endringer? – Tvangslovutvalget

**Tvangslovutvalget** – oppnevnt 17. juni 2016

Leder: Professor Bjørn Henning Østenstad, Universitetet i Bergen. 14 medlemmer som representerer brukere og pårørende, ulike profesjoner fra ulike deler av helse- og omsorgstjenester. Ikke erfaring fra tvangspsykiatri

– Avga NOU 2019: 14 *Tvangsbegrensningsloven* 18.6.2019. – Lovutkastet: Én samlet tvangslov som konsumerer phvl., hol. kap. 9 og 10, pbrl. kap. 4A

Utvalget har avgrenset fra smittevernloven, og tvangsreglene i barnevernloven, og har heller ikke gått inn i strafferetts- og sikkerhetspsykiatrien



# Gode grunner til stor grad av skepsis

Lovutkastet inneholder 155 paragrafer mot dagens 110 paragrafer for de fire lovområdene

Bestemmelsene ikke enkle å forstå, særlig for rettsanvendere som ikke er jurister – tallrike unntak fra hovedregler og unntak fra unntak.

Viktig: Forbud mot beltelegging, begrensning av tvangsmedisinering

Kostnadskrevenende – både hva gjelder kontrollressurser og opplæringsmessig

Samlet tvangslov var politisk ønsket av statsråd Høie. Nå: usikkert hva med oppfølgingen



# Status september 2022

- Klart for fortsatt nedtoning tvang ved endringer i psykiatrilovgivning; oppfølgingen av NOU 2011: 9 gjennom Prop. 147 L (2015–2016) – i kraft 1.9.2017
- Klart for flere straffedømte i psykiatrien, Prop. 122 L (2014–2015) – i kraft 1.10.2016
- Uklart hvilke menneskerettslige forpliktelser som gjelder og Norges «MR-frihet»; CRPD (med to særlige norske erklæringer); Europarådet og EMD
- Nye regler om utilregnelighet (skyldevne) mv. ved behandlingen av Prop. L 154 – i kraft 1. oktober 2020
- Hva skjer med oppfølgingen av Tvangslovsutvalget?
- Eget utvalg om samtykkekompetanse og regelendringene fra 2017 (Mæland-utvalget)