



Strafferettens ekspansjon inn i psykisk helsevern

**Helserettskonferansen
Lillehammer 9. april 2024**

Aslak Syse
Prof.em.



Tvangsbruk i psykisk helsevern reiser faglige, etiske og rettslige dilemmaer

Media og/eller allmenn oppfatning:

- Det brukes for lite tvang eller for mye tvang
Svaret avhenger av hvem som spør og hvem som svarer
- Kjerkol: «Riktig bruk av tvang»
Hva nå enn det betyr
- Helsevesenet får ikke tilstrekkelig hjelp av politiet
Selv overfor antatt farlige
- Mye alvorlig lovbrudd begås av mentalt syke pasienter
Svaret avhenger av hvem som spør og hvem som svarer

Realiteten:

Storparten av personer med psykososiale utfordringer/alvorlige tilstander behandles uten tvang – **Få rettslige utfordringer**



Hvorfor spørsmålene er viktige?

Tvangsinnleggelseser: Årlig fattes mer enn 9 000 vedtak om tvangsinnleggelseser, – ca. 6000 personer.

Tvangsmiddelbruk: Det fattes mer en 13000 vedtak om bruk av tvangsmidler og skjerming. 9 % av alle pasienter med dørgnopp hold

Tvangsbehandling: Nær 10.000 behandlingsvedtak; 27 % av de som er tvangsinnlagt i sykehus, blir tvangsbehandlet, stort sett med medikamenter, Mange klager, 1+ % får medhold i klagen

TUD (Tvang uten dørgnopp hold): Økende og rettslig mange problematiske sider. Ofte er begrunnelsen oppfølgingen med medikamenter



Nedbyggingen av skillet mellom sivilpsykiatri og strafferettspsykiatri

Sivilpsykiatrien – og tvangsmessige inngrep innenfor denne rammen – er fullt ut regulert i phvl, med endringer av betydning i 2017 (samtykke) og 2020 (ikke overføring fengsel)

Strafferettspsykiatrien har inngangs- og utgangsvilkår i straffeloven; og gjennomføringsbestemmelser i psykisk helsevernloven, men også i straffeprosessloven og straffegjennomføringsloven

I tillegg til dømte, benyttes psykisk helsevern til varetektssurrogat og rettspsykiatriske utredninger



Det helsepolitiske og kriminalpolitiske klimaet er endret etter 2017

2017: et behandlingsvennlig klima; **Tvangsreduksjon**

Nå: Større vekt på kriminalitetsbekjempelse.

Påfallende drap av utilregnelige – på tilsvarende måte som selvdrap – **skyldes mangelfull psykiatri**

Legitimerer at kriminalomsorgen ekspanderer inn i asylene, som ikke lenger blir «asyl»

Retten og politiet gis innflytelse på ressursallokeringen og derved sykehusdriften. Psykiatrien blir en avlastning/«blindtarm» for kriminalomsorgen ved dom på tvungent psykisk helsevern mv.

Fra 2016 til 2020 økte antall psykiatrioppdrag politiet måtte rykke ut til med 43 prosent. – Det er viktig at vi går inn i de tallene, sier helseminister Ingvild Kjerkol.

VG 14. november 2021



Antall dømte til tvungent psykisk helsevern på ubestemt tid skyter i været. Økningen var på hele 70 prosent bare i fjor (Aftenposten 5. april 2022)





og sykehus krangler om

14

Nyheter
Taushetsplikt



PST ber om lettere tilgang til informasjon fra elsevesenet

KRONIKK

Eit farvel til psykiatrisk diagnostikk

Frykter dømte kan bli holdt for lenge på psykiatrisk sykehus



Karl Henrik Melle er psykiater og leder for Den rettsmedisinske kommisjon.

Han mener det er egnske vilje at dømte kan bli holdt innlagt i årevis fordi kommuner og i serie seg å betale regningen og i praksis hindre at folk blir bosatt i uterfor. Instruksjon på at man må...



Rapport om Kongsberg-drapene: – Han ble overlatt til seg selv og gikk under radaren

Mannen som drepte fem personer på Kongsberg i 2021, var overlatt til seg selv og gikk under radaren for dem som kunne ha hjulpet ham, ifølge en rapport.





Fengsler og fangetall

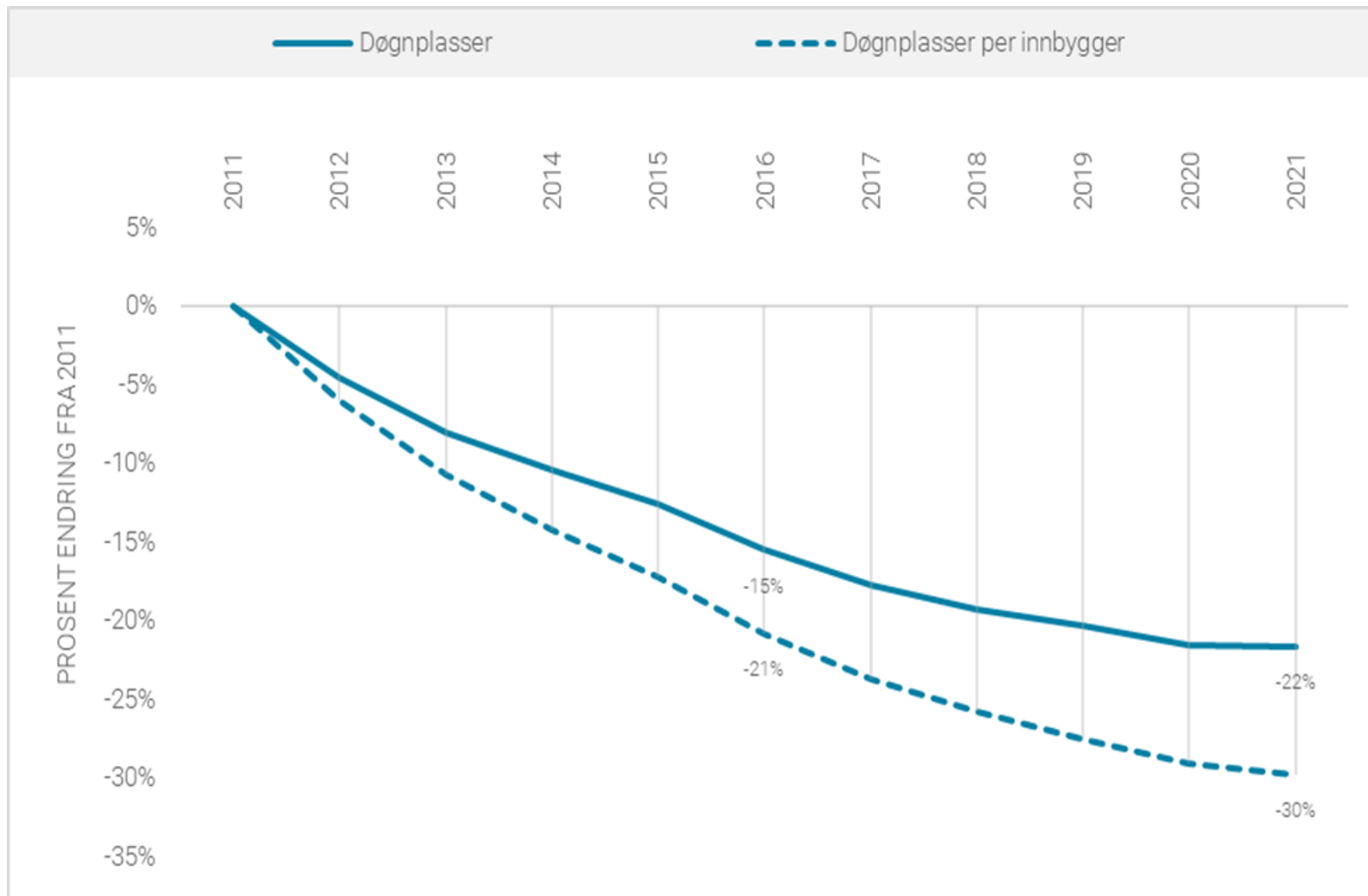
I 2020 var gjennomsnittlig antall innsatte 2932. I gjennomsnitt var 15 prosent av alle tilgjengelige fengselsplasser ledige. Siden 2016 er antallet tilgjengelige fengselsplasser redusert fra over 4000 plasser til 3465 i 2020.

Men: Det er åpne fengsler som lukkes.

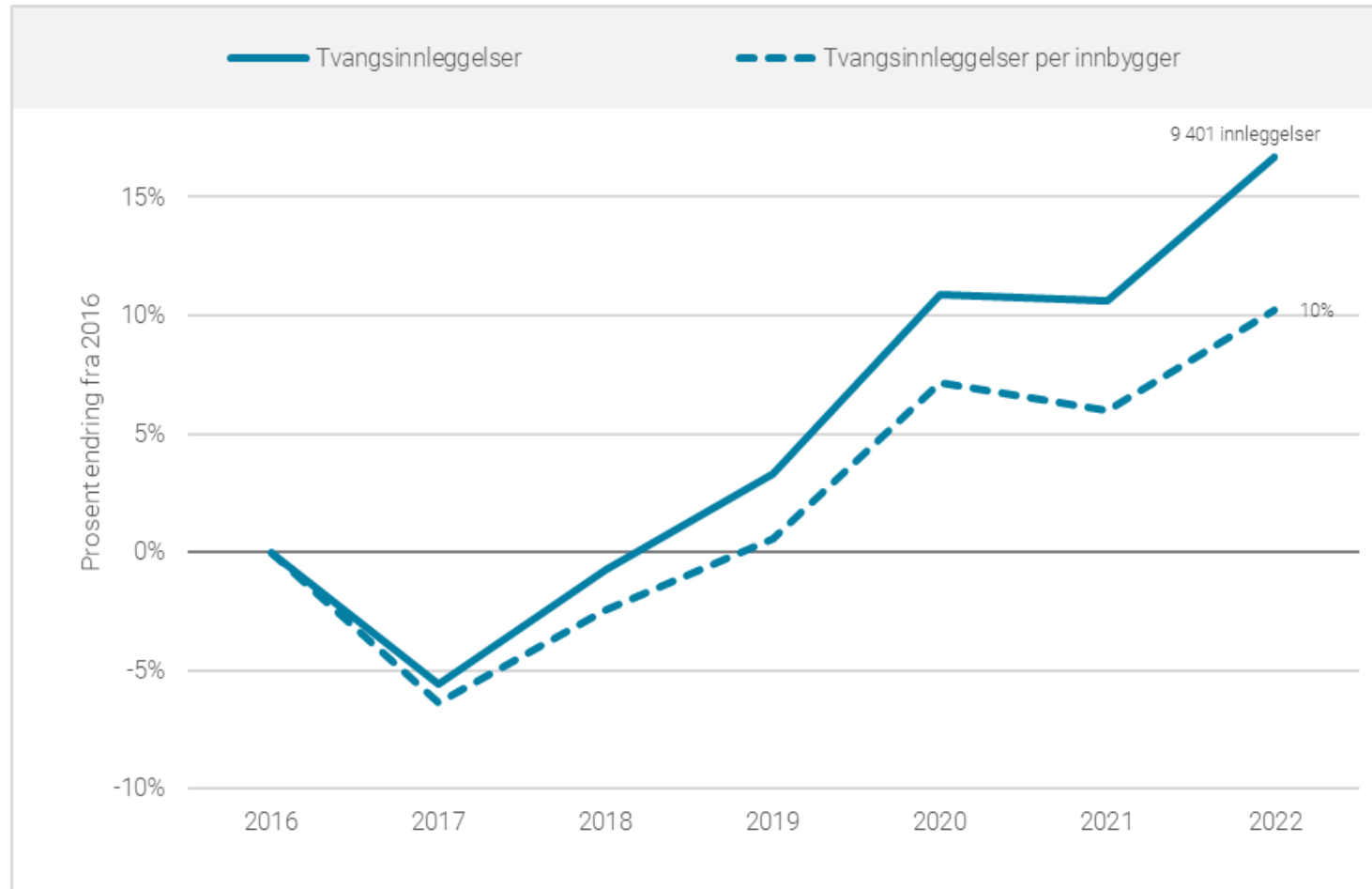
Nedgang i fangetall skyldes at det etter 2017 er flere personer som gjennomfører straff i samfunnet enn i fengsel; betinget dom, samfunnsstraff og fotlenke.

Bruken av fengselsstraff, avsonet i et fengsel, har sunket kraftig de siste årene, Nærmere to av tre dommer blir i dag gjennomført i samfunnet.

Nedbygging av døgnplasser i psykisk helsevern 2011-2021 (22 %; 30 %)



Antall tvangsinnleggelseser i psykisk helsevern 2016-2022 (18 %; 10 %)





Ri D S C A R,

af Guds Raade Konge

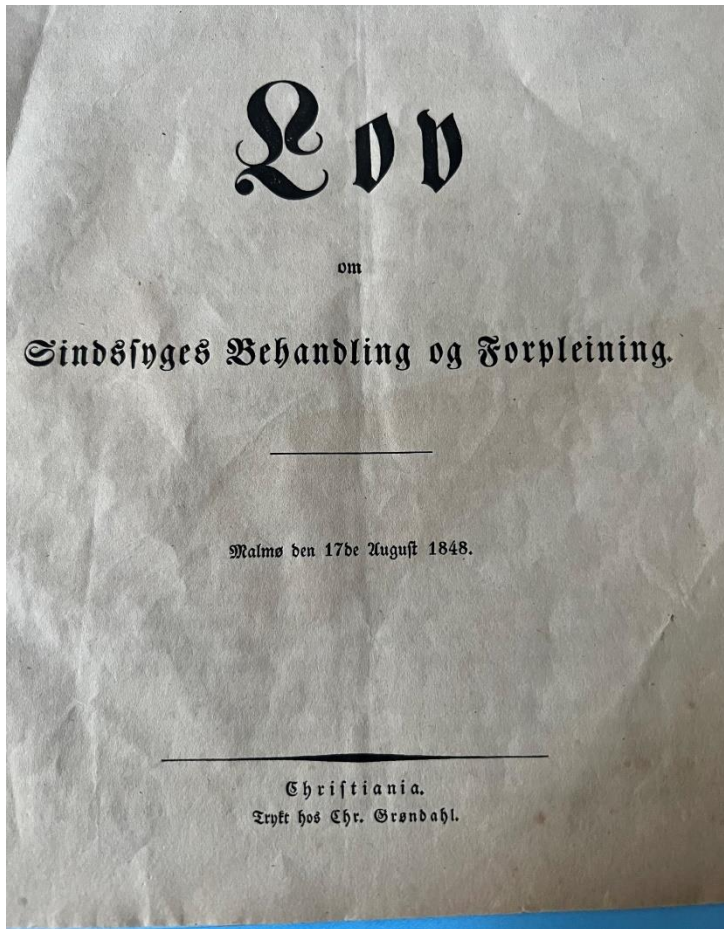
til Norge og Sverige, de Gothers og Venders;

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.

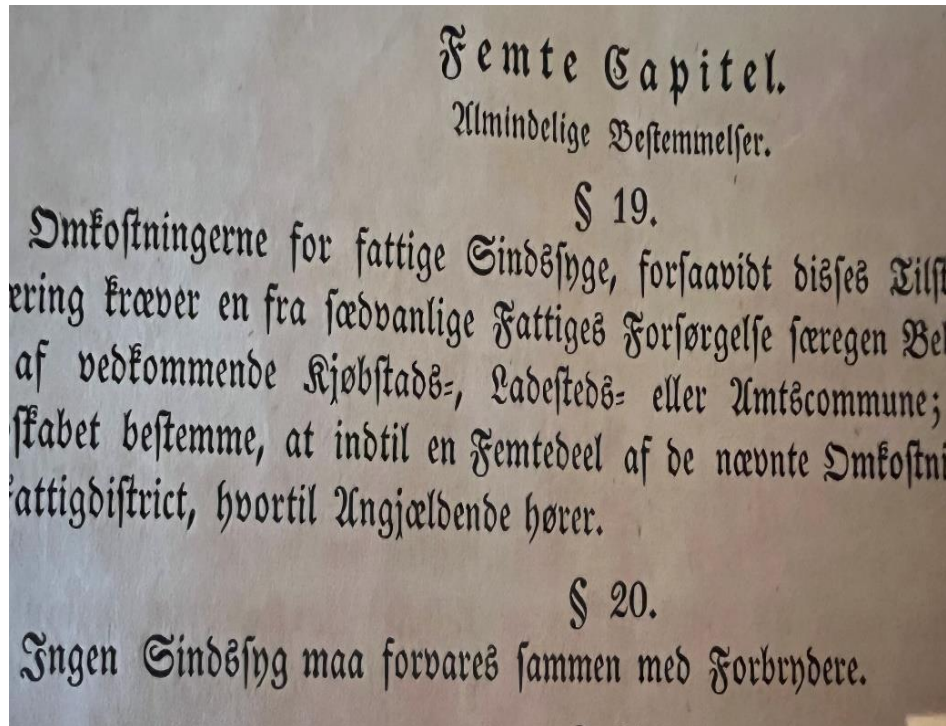
1848-loven skulle sikre både menneskelig behandling og samfunnsvern



§ 9: «Naar nogen som Sindsyg forlanges optagen i et Asyl, bør Asylets Læge undersøke om hans Tilstand er saadan, at Optagelsen er **hensigtsmessig for ham selv** eller **nødvendig for den offentlige Ordens og Sikkerheds overholdelse.**»



Forbudet i 1848-loven § 20 førte til særlige sikkerhetsinstitusjoner



Kriminalasylet

(Trondheim, reist 1833, slaveri fram til 1877, kriminalasyl fra 1891)

Reitgjerdet

(Trondheim, spedalsksted, psykiatrisk sykehus fra 1833, nedlagt 1987)

Ilva sikringsanstalt

(bygd som kvinnefengsel, tysk fangeleir, norsk fangeleir, sikringsanstalt 1951-2011)

De viktigste endringene i lovgivningen

1848-loven: Åpningen for å kunne bli innlagt som frivillig pasient (1935)

– Nå legalt hovedregelen for innleggelse

1961-loven: Begrensningen i tvangsbehandling, særlig med medikamenter. Flere begrensende forskrifter som ble møtt med stor skepsis/motstand i det psykiatriske fagmiljøet

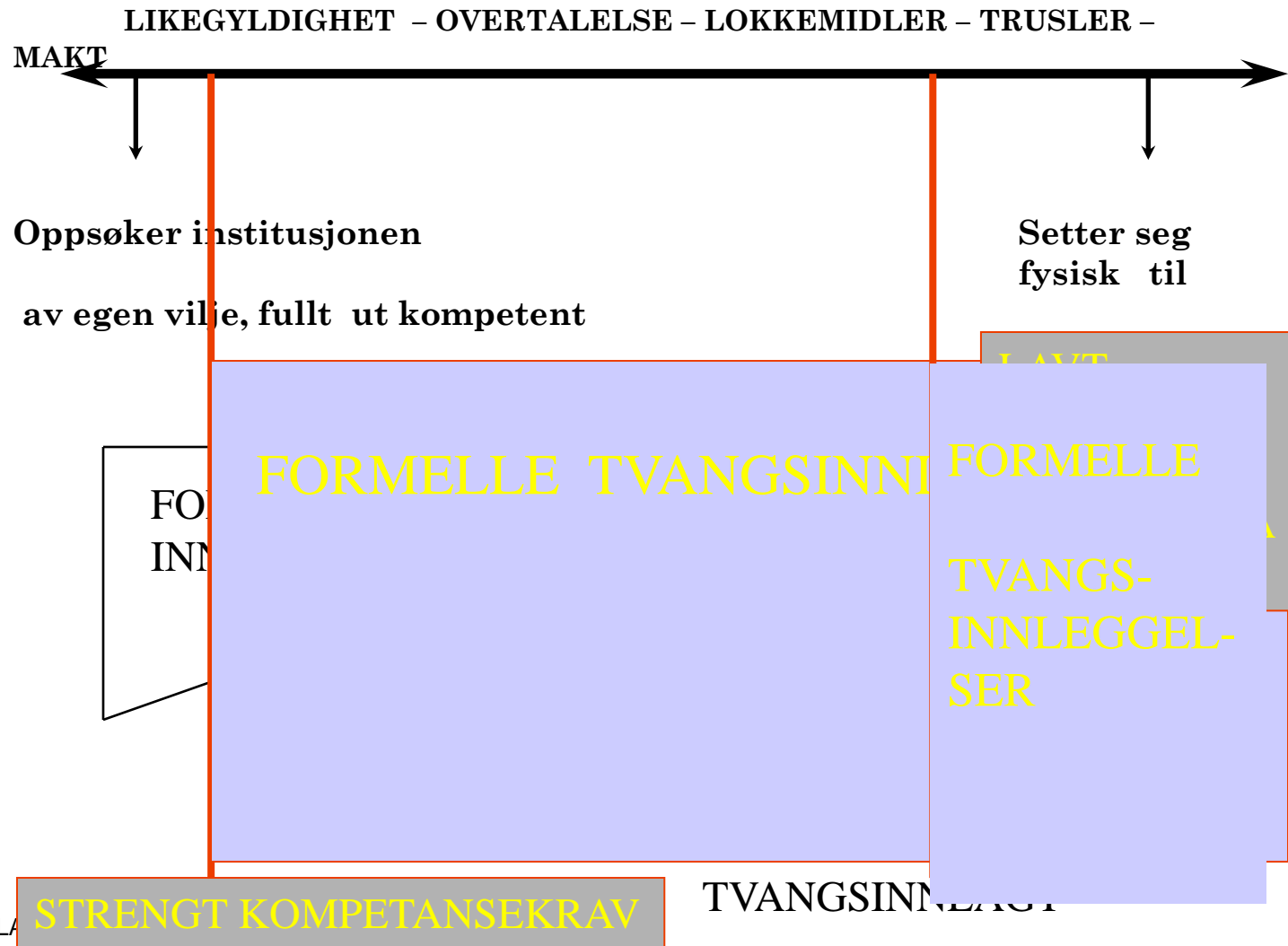
1999-loven: i) 2006 **redaksjonell nyskrivning;** ii) 2012 **nytt kap. 4A** (lex Breivik) og iii) 2017 ble det innført et **kompetansebasert system;** vektlegging av pasientens samtykkekompetanse



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 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 i pbrl. §§ 4-6 flg.

FORMELL LEGAL STATUS VS. REELL BRUK AV TVANG





Også i sivilpsykiatrien er politiet tildelt – eller pålagt – viktige oppgaver

- § 3-1 flg. Bistand ved henting/gjennomføring av legeundersøkelse, ved innleggelse, til (tvangs)behandling etter § 3-6 mv.
- § 3-6 (varslings- og bistandsplikt): «Om nødvendig skal det fremmes begjæring om tvungen undersøkelse, tvungen observasjon eller tvungent psykisk helsevern»
- Begjæring gir også klagerettigheter og uttalerett vedrørende tvangsinnleggelse i psykisk helsevern
- Undersøkelse og eventuell påtale ved skade på pasienter, ansatte, inventar (brannstiftelse) mv.



Det nedbrutte skillet sivilpsykiatri/ strafferettspsykiatri har betydning

Fra 1998 til 2018 ble antallet sengeplasser i psykiatrien i Norge redusert fra 6.276 til 3.359, Antall fengslede også redusert; fotlenker

Samtidig er antallet som er dømt til psykisk helsevern i Norge økende. De siste seks årene har antallet som er dømt til psykisk helsevern i Norge økt fra 141 til 231

Strafferetten gir politi/påtalemyndighet noe de nærmest oppfatter som **instruksmyndighet vedrørende det sikkerhetsmessige**. Ressurser må flyttes fra behandling til samfunnsvern



UNIVERSITY
OF OSLO

2017-endringene, og bruk av psykisk helsevern, evaluert av Mæland-utvalget



RAPPORTJUNI 2023

**BEDRE BESLUTNINGER,
BEDRE BEHANDLING**

EKSPERTUTVALG OM SAMTYKKEKOMPETANSE



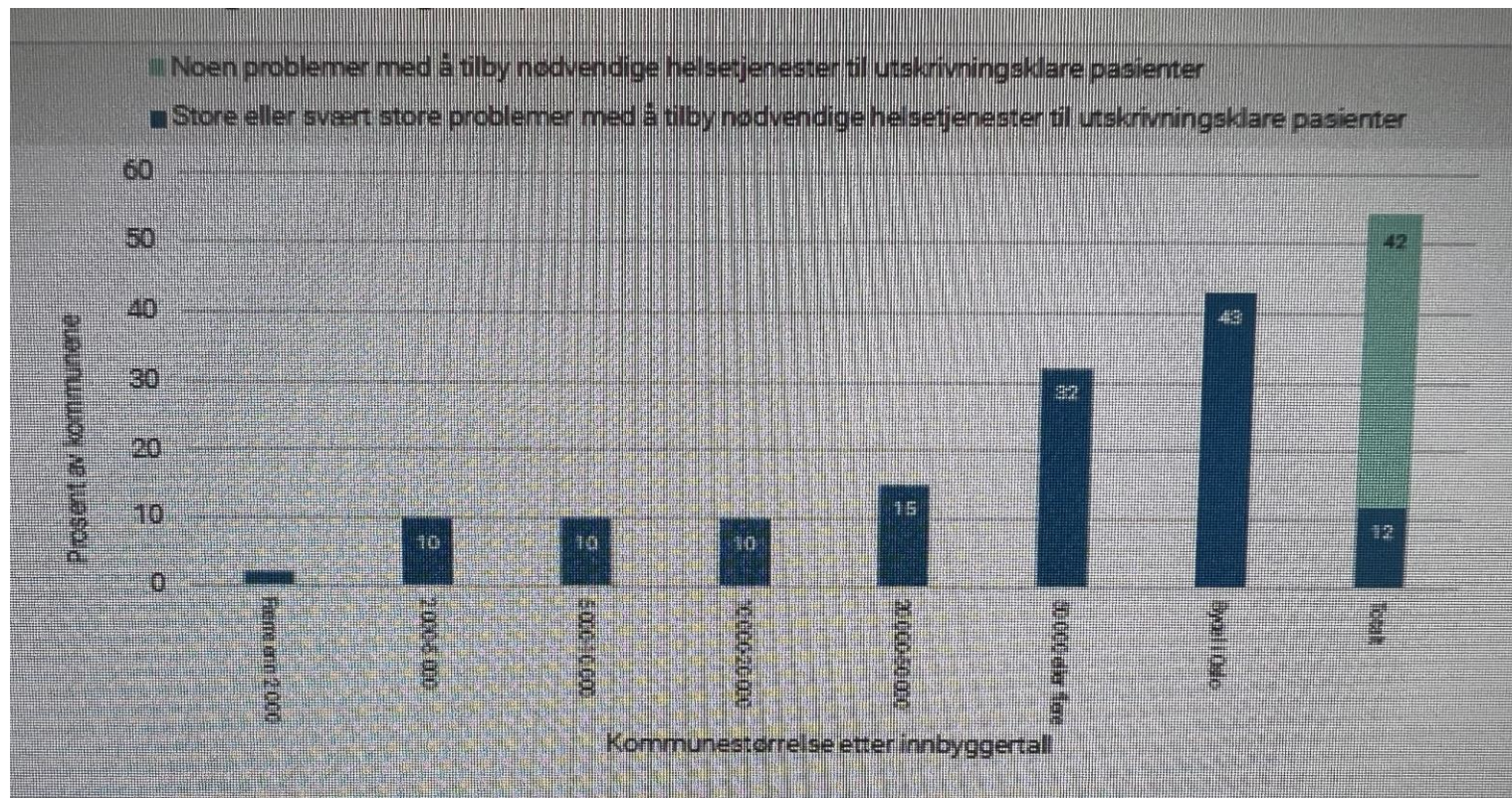
Fra Mæland-utvalget s. 213–214

«Utvalget ser **med bekymring** på det økende antallet pasienter som er innlagt etter phvl. kap. 5 i det psykiske helsevernet, og særlig på sikkerhetspsykiatriske avdelinger».

«Utvalget er kjent med at rundt halvparten av pasientene på DTPH i dag får sin oppfølging utenfor sykehus. Videre erfarer utvalget at noen pasienter på DTPH i dag opptar døgnplasser i sikkerhetspsykiatrien **selv om de har begrenset prognose for bedring av pasientens tilstand**»

Noen pasienter har blitt beskrevet som for friske til å være innlagt på sikkerhetspsykiatri, men for syke til å overføres til et lavere omsorgsnivå. Utvalget ser **med bekymring** på slike situasjoner ...

Kommunenes vurdering av egen evne til å motta utskrivningsklare pasienter



Figur 9.3 Kommunenes vurdering av egen evne til å tilby nødvendige helsetjenester til utskrivningsklare pasienter i 2022.

Kilde: Sintef

Det er flere utfordringer rundt utskrivningsprosessene for pasienter med alvorlig psykisk lidelse og samtidig alvorlig voldsproblematikk, og i mange tilfeller strever både



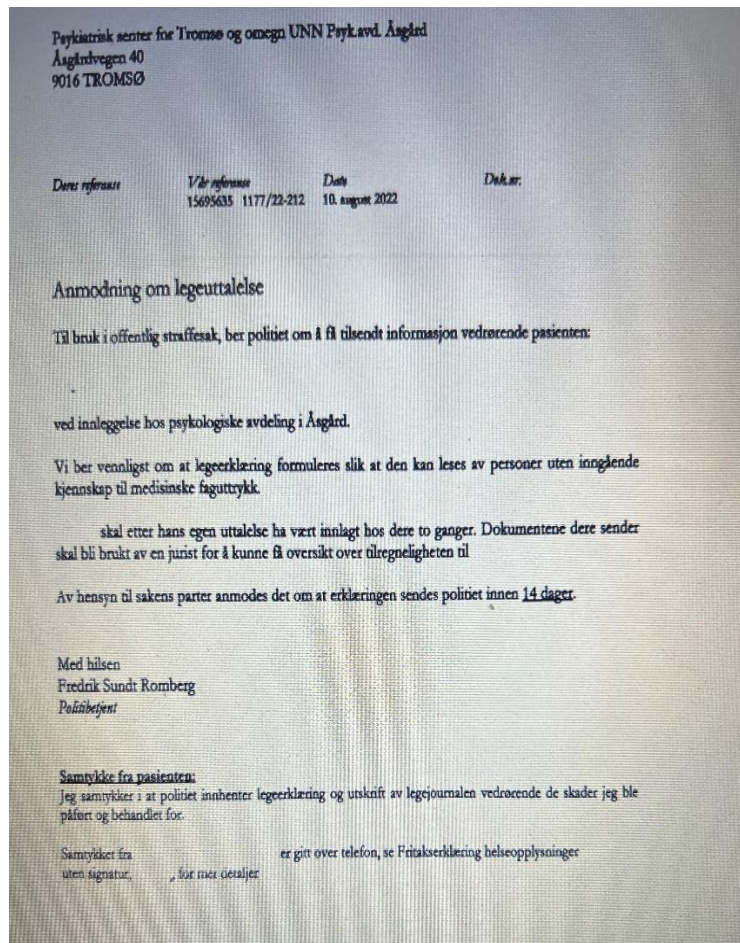
Varetektssurrogat (strprl. § 188)

Varetektssurrogat i det psykiske helsevernet er et alternativ til varetekt i fengsel. Etter 2016 kan domstolene pålegge psykisk helsevern å ta imot siktede, jf. strprl. § 188 tredje ledd

I en rapport fra SIFER om konsekvensene av lovendringene om særreaksjoner og varetektssurrogat fra 2020, har siktede innlagt med varetektssurrogat hatt opphold med en varighet fra 1 til 18 måneder, og et gjennomsnitt på 6 måneder. Erfaringene med bruk av varetektssurrogat blir beskrevet som å ha «uklart anvendelsesområde, uklart omfang og uklar gjennomføring»

SIFER = Nasjonalt kompetansesenternettverk i sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri

Og: Hva gjør et sykehus med slike henvendelser?



Hva vet sykehuset om måten samtykke er kommet i stand på?

Er politiet rette mottaker av denne type taushetsbelagt informasjon?

Kan sykehuset rettmessig gi det ut?

En legeerklæring skal skrives uten bruk av medisinske faguttrykk

Dokumentet skal brukes for

«å kunne få oversikt over tilregneligheten til ...»



Utviklingen framover – faktisk ??

Mæland-utvalget s. 114 «Utvalget har blitt informert om en rapport om sikkerhetspsykiatriens fremtid som er under utarbeidelse. Ifølge denne rapporten er prognosen for antall pasienter på DTPH at de vil øke fra rundt 440 ved utgangen av 2023 til rundt 1 000 pasienter ved utgangen av 2033.

Utvalget ser **med stor bekymring** på denne prognosen, men er ikke kjent med hvilke forutsetninger den bygger på. Det finnes ingen tilsvarende prognoser for hvor mange pasienter som blir innlagt etter phvl. § 3-3 og som vil oppfylle farlighetsvilkåret i tiden fremover»



Utviklingen framover – lovmessig ??

Ekspertutvalget nedsatt for å vurdere om CRPD/KFR skal inkorporeres i norsk rett:

Utvalgets flertall (2–1) anbefaler inkorporering i MR-loven, dvs. at konvensjonen gis forrang

CRPD-komiteen om norsk lovgivning?

Norges reservasjon; hva betyr denne dersom konvensjonen skal ha forrang?

Flertallet problematiserer ikke spørsmålet; dette gjør mindretallet som finner grunn til å advare mot MR-loven, subsidiært i diskrimineringsloven

LDO aktiv i kampen mot tvangspanykatri



Nye endringer? – Frøstrup-utvalget

Frøstrup-utvalget – oppnevnt 21. juni 2023

Nytt utvalg skal se på hvordan Norge best kan ivareta personer med alvorlige psykiske lidelser som har begått kriminalitet

Regjeringen ønsker å finne helhetlige løsninger for innsatte og domfelte med alvorlige psykiske lidelser. Derfor har regjeringen satt ned et offentlig utvalg som skal gjennomføre en bred evaluering av forvaring, overføring til tvungent psykisk helsevern og tvungen omsorg. Utvalget skal utrede hvordan innsattes helse, særlig med vekt på alvorlige psykiske lidelser eller utviklingshemming, best kan ivaretas under varetekt, straffegjennomføring og ved tilbakeføring til samfunnet



Status april 2024

- Klart for nedtoning tvang ved endringer i psykisk helsevernloven; jf. NOU 2011: 9 og Prop. 147 L (2015–2016) I kraft 1.9.2017. Men dette har ikke slått til
- Klart for flere straffedømte i psykiatrien, Prop. 122 L (2014–2015) – i kraft 1.10.2016. Dette har slått til. Ikke bare farlige, men også brysomme/plagsomme
- Uklart hvilke menneskerettslige forpliktelser som gjelder og Norges «MR-frihet», jf. inkorporering av CRPD (med to særlige norske erklæringer) i MR-loven
- Hva skjer med Tvangslovutvalget?, Mæland-utvalget?, og Frøstrup-utvalget?
- Fortsatt nedbygging av sengeplasser – og sykehus?, og fortsatt økt antall domfelte og derved «plass til» færre med behandlingsbehov?