



Psykisk helsevernloven – nye regler i lys av menneskerettskonvensjoner som beskytter personlig integritet Tvangsinnleggelse og annen tvangsbruk

Faglig forum – Vår 2018



Et perspektiv på endringene i psykisk helsevernloven 2018

- Noe om historien – sinnssykelovgivning
- Menneskerettigheter og tvangsbruk
- Psykisk helsevernloven, oversikt
- Hovedvilkår og sidevilkår
- Tvangsbehandling
- Tvangsmiddelbruk
- Helt ny og aktuell lovgivning
- Om sivilpsykiatri og strafferettspsykiatri
- Noen oppsummerende betraktninger



Hvorfor spørsmålene er viktige?

Tvangsinnleggelseser: Årlig fattes om lag 8 000 vedtak om tvangsinnleggelseser, – 5 600 personer.

På en gitt dag er det i underkant av 700 personer som er tvangstilbakeholdt

Tvangsmiddelbruk: Det ble i 2014 i alt fattet mer en 13000 vedtak om bruk av tvangsmidler og skjerming, av disse 2802 vedtak om mekaniske tvangsmidler

Tvangsbehandling: Tall fra NPR (2014) i overkant av 2 513 innrapporterte vedtak. Mange klager, få medhold

TUD (Tvang uten døgnopphold): Økende og rettslig mange problematiske sider



Si 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.



Har utviklingen vært rettlinjjet eller gått i faser?

Rettlinjet

- dersom man ser de klare lovovergangene;
- ny lov (1961) betød lite nytt versus 1848 med tillegg og endringer
- ny lov (1999) betød lite nytt versus 1961 med tillegg og endringer
- de store endringene i 2006 var mest av redaksjonell karakter
- større endringer er vedtatt i 2017, med endringer i lovens prinsipper



De viktigste endringene

I 1848-loven:

Åpningen for å kunne bli innlagt som frivillig pasient (1935)

– Nå legalt hovedregelen for innleggelse

I 1961-loven:

Begrensningen i tvangsbehandling, særlig med medikamenter

– En forskrift som ble møtt med stor motstand i det psykiatriske fagmiljøet



Rettskildebildet i dag

- Psykisk helsevernloven med tilhørende rettspraksis
- Grunnloven etter revisjonen 2014
- MR: Konvensjoner og praksis
- Psykisk helsevernforskriften
- SOs forebyggingsenhet
- Lovendringer (i phvl.): I kjølvannet Breivik og nå oppfølging Paulsrud
- Lovendringer (i strl.): Flere skal dømmes til tvungent psykisk helsevern



Grunnlovens nye MR-katalog

§ 92.

Statens myndigheter skal **respektere og sikre menneskerettighetene** slik de er nedfelt i denne grunnlov og i for Norge **bindende traktater** om menneskerettigheter

§ 93.

Ethvert menneske har rett til liv. Ingen kan dømmes til døden

Ingen må utsettes for **tortur eller annen umenneskelig eller nedverdiggende behandling** eller straff. ...



§ 94.

Ingen må fengsles eller **berøves friheten** på annen måte uten i **lovbestemte** tilfeller og på den måte som lovene foreskriver. Frihetsberøvelsen må være **nødvendig og ikke utgjøre et uforholdsmessig inngrep**

§ 102.

Enhver har rett til **respekt for sitt privatliv og familieliv, sitt hjem og sin kommunikasjon.**
Husransakelse ...

Statens myndigheter skal sikre et vern om den **personlige integritet**



§ 98.

Alle er like for loven.

Intet menneske må utsettes for usaklig eller uforholdsmessig forskjellsbehandling.

§ 113.

Myndighetenes inngrep overfor den enkelte må ha grunnlag i lov.



Menneskerettighetsavgrensninger

Tidsbegrensning og temaavgrensning fører til flere viktige avgrensninger

Retten til behandling i og utenfor institusjon, dvs. i kommunene, jf. ØSK art. 11 og 12, FNB art. 23

Frivillige innleggelse i institusjon: Den viktigste rettssikkerhetsgarantien er muligheten til å kunne forlate institusjonen

Tvangsbehandling av personer med psykiske lidelser innenfor kommunehelsetjenesten, «community order», jf. phvl. § 3-5 (TUD)

Behandling av personer med psykiske lidelser i institusjoner innenfor kriminalomsorgen



Hovedtemaer

Den menneskerettslige beskyttelsen ved:

- Frihetsberøvelse
- Tvangsbruk når tvangsinnlagt
 - Tvangsbehandling av den psykiske lidelsen
 - Bruk av ulike tvangsmidler
 - Vern mot medisinske eksperimenter mv.
 - Viktige prosessuelle garantier

EMK art. 3, 5 og 8; SP art. 7 og 9

supplert av nye grunnlovsbestemmelser



Viktige MR kilder ved tvangsbruk

- EMK 1950, SP 1966
- Praksis fra EMD
- Oviedo-konvensjonen 1997
- ØSK
- Diverse Soft Law
 - FNs Declaration on the Rights of Disabled Persons av desember 1974
 - Særlig aktuell og utdypende: Europarådets Recommendation No Rec (2004) 10 av september 2004
 - FNs *Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities*
- Konvensjonen funksjonshemmedes rettigheter 2006



Frihetsberøvelse

- Friheten er en **klassisk** sivil og politisk rettighet: EMK artikkel 5, SP artikkel 9
- **Avgrensninger** til EMK; SP gir neppe noe mer
- Kravene i EMK artikkel 5 suppleres av
 - Krav etter EMDs praksis
 - Krav i Oviedo-konvensjonen av 1997
 - Krav om overprøving av lovlighet



Overprøvingsadgang

– EMK artikkel 5 (4) stiller krav om at enhver som er pågrepet eller berøvet sin frihet,

«shall be entitled to take proceedings by which the lawfulness of his detention shall be decided speedily by a court and his release ordered if the detention is not lawful.»

– Også EMK artikkel 6 oppstiller krav om at lovligheten av civil rights (iverksatte tvangstiltak som krenker slike) skal kunne overprøves

– Supplert i Winterwerp (nr. 55) med «at reasonable intervals»



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 8. Right to respect for private and family life

(1) Everyone has the right to respect for his private and family life, his home and his correspondence.

(2) There shall be no interference by a public authority with the exercise of this right except such as is in accordance with the law and is necessary in a democratic society in the interests of national security, public safety or the economic well-being of the country, for the prevention of disorder or crime, for the protection of health or morals, or for the protection of the rights and freedoms of others.



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



Stefan Stankov v. Bulgaria (1)

Judgments of 17 March 2015 (application no. 25820/07)

The applicant, Stefan Stankov, is a Bulgarian national who was born in 1958 and lives in Rusokastro.

The case concerned Mr. Stankov's legal incapacitation and his subsequent placement by his mother, as his guardian, in a social care home for people with mental disorders.



Stefan Stankov v. Bulgaria (2)

On 21 May 1999 a court declared Mr. Stankov to be partially incapacitated on the grounds that he suffered from schizophrenia, which had led to a change in personality and deprived him of the ability to manage his own affairs and interests. Mr. Stankov's mother was appointed as his guardian. On 22 June 1999 she asked the social services to take her son into care.

On 30 June 1999 Mr. Stankov was admitted to the Dragash Voivoda home for men with mental disorders, an institution under the responsibility of the Ministry of Labour and Social Policy.

In June 2006 Mr. Stankov, through his lawyer, asked the public prosecutor's office to apply to the Regional Court to have his legal capacity restored on the grounds that his condition allowed him to manage his own interests. The prosecutor refused to institute proceedings for restoration of his legal capacity.



Stefan Stankov v. Bulgaria (3)

Mr. Stankov submitted in particular that his placement in a social care home was in breach of

- Article 5 § 1 (right to liberty and security) of the European Convention on Human Rights. Relying on Article 5 § 4 (right to speedy review of the lawfulness of detention), he complained that he had been unable to have the lawfulness of his placement in the home reviewed by a court. Relying on Article 5 § 5 (right to compensation), he submitted that he had not been entitled to compensation for the alleged violations of his rights.
- Article 3 (prohibition of inhuman or degrading treatment) read separately and in conjunction with Article 13 (right to an effective remedy), he complained in particular about the living conditions in both the homes in which he had been placed.

Violation of Art. 5 § 4, Art. 5 § 5, Art. 6 § 1, Art. 3
Violation of Article 13 in conjunction with Article 3



M.S. mot Kroatia (EMD 19.5.2015)

Minimum level of severity – relativ standard –
helhetsvurdering. – Type inngrep, varighet,
effekter, kjønn, alder, helsetilstand,
begrunnelse, sammenhengen, saksbehandling
Avsnitt 104: It notes, however, that **the developments
in contemporary legal standards** on seclusion and
other forms of coercive and non-consensual measures
against patients with psychological or intellectual
disabilities in hospitals and all other places of
deprivation of liberty require that such measures be
employed as **a matter of last resort** and when their
application **is the only means available** to prevent
immediate or imminent harm to the patient or others.



M.S. mot Kroatia (EMD 19.5.2015)

Avsnitt 105: Furthermore, the use of such measures must be commensurate **with adequate safeguards** from any abuse, providing sufficient **procedural protection**, and capable of demonstrating sufficient justification that the requirements of **ultimate necessity and proportionality** have been complied with and that **all other reasonable options failed to satisfactorily contain the risk of harm** to the patient or others. It must also be shown that the coercive measure at issue was not prolonged beyond the period which was strictly necessary for that purpose



M.S. mot Kroatia (EMD 19.22015)

1. *Decides* to join to the merits the Government's objection as to the exhaustion of domestic ...
2. *Declares* the applicant's complaints about her internment in a psychiatric hospital, and her alleged ill-treatment ... admissible
3. *Holds* that there has been a violation of the procedural aspect of Article 3 of the Convention;
4. *Holds* that there has been a violation of the substantive aspect of Article 3 of the Convention;
5. *Holds* that there has been a violation of Article 5 § 1 (e) of the Convention;



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»



LDOs vurdering av tolkningserklæringen

Erklæringene kan synes å være gitt ut ifra et ønske om å signalisere at norsk lovgivning slik den er i dag er i samsvar med CRPD-konvensjonen. Videre kan erklæringene også forstås som et ønske om å videreføre dagens vide hjemler for tvang overfor mennesker med psykososiale funksjonsnedsettelse.

Det vil særlig kunne gå utover personer med psykososiale funksjonsnedsettelse, som i dag rammes av vide tvangshjemler i særlovgivningen, og som derfor har et særlig behov for det vernet av personlig frihet og sikkerhet som CRPD gir.



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.»



Oppbygningen av psykisk helsevernloven

Kapittel 1. Alminnelige bestemmelser (§§ 1-1 - 1-8)

Kapittel 2. Særlige samtykkebestemmelser (§§ 2-1 - 2-3)

Kapittel 3. Etablering og opphør av tvungent psykisk helsevern (§§ 3-1 - 3-10)

Kapittel 4. Gjennomføring av psykisk helsevern (§§ 4-1 - 4-10)

Kap. 4A. Sikkerhetstiltak i regionale sikkerhetsavdelinger og i enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå (§§ 4A-1 - 4A-14)

Kapittel 5. Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern (§§ 5-1 - 5-9)

Kapittel 6. Kontroll og etterprøving (§§ 6-1 - 6-5)

Kapittel 7. Domstolprøving (§7-1)

Kapittel 8. Forskjellige bestemmelser (§§ 8-1 - 8-3)

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

§ 3-1. *Legeundersøkelse*

§ 3-2. *Vedtak om tvungen observasjon (Ny: Vilkår*

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

Ny § 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*

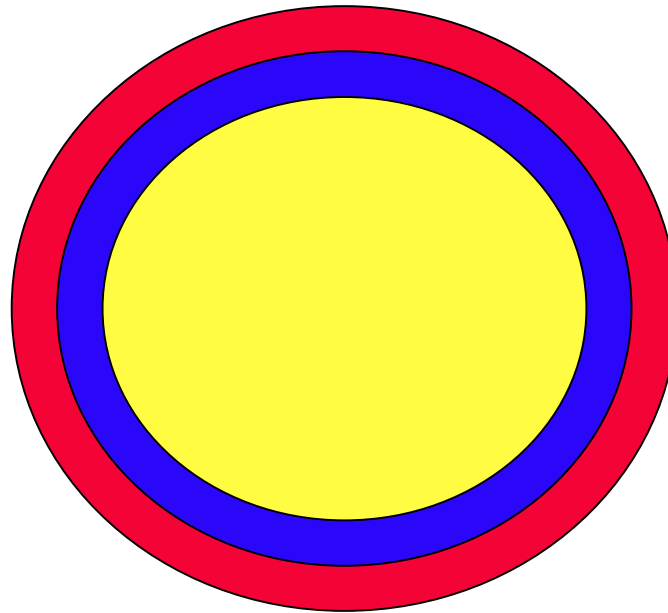
§ 3-6. *Varslings- og bistandsplikt for offentlig myndighet*

§ 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*



Forståelsen av kravet om "alvorlig sinnslidelse i phvl. § 3-3 første ledd nr. 3

Sidevilkårene

3. Pasienten har **en alvorlig sinnslidelse** og ... at vedkommende **på grunn av sinnslidelsen** enten
- [behandlingsvilkårets to alternativer]**
 - a. får sin utsikt til helbredelse eller vesentlig bedring i betydelig grad redusert **(a1)**, eller det er stor sannsynlighet for at vedkommende i meget nær framtid får sin tilstand vesentlig forverret **(a2)**, eller **[farevilkårets to alternativer]**
 - b. utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget **(b1)** eller andres **(b2)** liv eller helse.

Individuell paternalisme (a1, a2, b1) versus
Sosial paternalisme (b2)



De øvrige kravene i phvl. § 3-3

- Minste inngreps prinsipp (nr. 1)
- Uavhengig legeundersøkelse (nr. 2)
- Faglig minstestandard (nr. 4)
- Pasientens rett til å høres (nr. 5)
- Skjønnsmessig helhetsvurdering (nr. 6)
- Pasienten mangler samtykkekompetanse, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3. Dette vilkåret gjelder ikke ved nærliggende og alvorlig fare for eget liv eller andres liv eller helse. (nr. 4)



Andre muligheter for «tvangsretensjon»

1. Tvungen observasjon, phvl. § 3-2
Maksgrense: 10 + 10 dager
2. Avtalt tilbakehold; Odyssevs' kontrakt,
phvl. § 2-2
Maksgrense: 21 dager
3. Konvertering fra frivillig innleggelse til
tvangsinnleggelse, phvl. § 3-4
Maksgrense: ett år (mulig å forlenge)



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 tvangsmidler; 2. Isolasjon; 3. Korttidsvirkende medikamenter; 4. Kortvarig fastholding



Psykisk helsevernforskriften

Kapittel 1. Øyeblikkelig hjelp, godkjenning av institusjoner og faglig ansvarlig

Kapittel 2. Etablering og opphør av tvungent psykisk helsevern m.m.

Kapittel 3. Skjerming, tvangsbehandling mv.

- I. Innledende bestemmelse
- II. Skjerming
- III. Undersøkelse og behandling uten eget samtykke
- IV. Tvangsmidler
- V. Generelle bestemmelser



Kapittel 5. Gjennomføring av tvungen
observasjon eller tvungent psykisk helsevern
uten døgnopphold i institusjon

Kapittel 6. Pasienter i privat forpleining

Kapittel 7. Kontrollkommisjonens virksomhet

Kapittel 8. Sluttbestemmelser

Ikke vesentlige endringer i relasjon til tidl.
forskriftsverk; dog: frist for begjæring om
forlengelse (§ 14), fulltallig kommisjon ved 3
måneders vurderinger (§ 58 (3))



Sentrale Høyesterettsavgjørelser

- Rt. 1981 s. 770 (hutti heiti), SP)
- 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. 2004 s. 583 (EMK, lang behandlingstid)
- Rt. 2014 s. 801 (meget nær framtid 1)
- Rt. 2015 s. 913 (anoreksi)
- HR-2016-01286-A (meget nær framtid 2)

I tre dommer etter 1985 endte med utskrivning: Rt. 1988 s. 634, Rt. 2000 s. 23 og Rt. 2001 s. 752.

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 og HR-2016-01286-A – **Ankenektsaken: HR-2015-1091-U**

Phvl. kap. 4A og nye, skjerpende lovendringer etter Breivik-saka

- Varsling av fornærmede ved endringer i gjennomføring og opphør av dom på tvungent psykisk helsevern.
- Opplysningsplikt for faglig ansvarlig og unntak fra lovbestemt taushetsplikt knyttet til reglene om besøksforbud
- Mulighet for nattelåsing av pasientrom i regionale sikkerhetsavdelinger ...
- Nye muligheter for obligatorisk ransaking ved alle institusjoner – Våren 2016

Oppsummerende om de siste års lovendringer

- «Enighet» om at tvang i psykisk helsevern bør reduseres, jf. Nasjonale handlingsplaner, NOU 2011: 9 og prosjektet «Kvalitetsbasert tvangsbruk»
- Lovendringene har en tendens til å gå motsatt vei. Om først havnet innenfor, flere inngreps-hjemler med økt tvangspotensial, flere «kan»-regler
- Sikkerhetskrav fører til at
 - personvernet nedbygges,
 - registre oppbygges, og
 - Taushetsplikten viker når mange har krav på å få vite



Prop. 147 L (2015–2016)

- NOU 2011: 9 *Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet*
- Til tross for ulike tilnærminger, uendrete tvangstall
- Store lovendringer foreslått og vedtatt, men nå i phvl. og ikke pbrl.
- Innst. 147 L (2016–2017) fra 15. desember
- Lov 10. februar 2017 nr. 6
- Iverksettelse 1. sept. 2017
- Tvangslovutvalget arbeider parallelt



Liberales lovendringer vedtatt

– økt vektlegging av autonomi (1)

Pasienter med samtykkekompetanse får rett til å nekte behandling i det psykiske helsevernet, jf. forslag til nytt vilkår i phvl. § 3-3 (1) nr. 4 – Også rett til å nekte når gjenvunnet samtykkekompetanse.

Retten til å nekte gjelder ikke ved «ved nærliggende og alvorlig selvmordsfare eller ved nærliggende og alvorlig fare for andres liv eller helse».

Oppfyllelse av det såkalte behandlingsvilkåret i dagens phvl. § 3-3 første ledd nr. 3 vil således ikke være tilstrekkelig for tvangsinnleggelse.



Liberales lovendringer vedtatt

– økt vektlegging av autonomi (2)

Skjerpede krav til vedtaksform og begrunnelse ved tvangsmedisineringsvedtak. Krav om evaluering

Pasienter får rett til fritt rettsråd uten behovsprøving eller egenandel ved klage til FM over vedtak om undersøkelse og behandling uten eget samtykke, f.eks. tvangsmedisinering

«Pasientene har det samme behovet for å få ivare tatt rettssikkerheten sin ved vedtak om behandling uten eget samtykke (tvangsmedisinering mv.) som ved vedtak om tvangsinnleggelse».



Prop. 122 L (2014–2015)

Endringer i straffeloven 2005 mv. (strafferettslige særreaksjoner m.m.)

Tilråding 22. mai 2015 – Om de «brysomme»:

Proposisjonen omhandler forslag om å utvide virkeområdet for de strafferettslige særreaksjonene slik at personer som er strafferettslig utilregnelige og som begår gjentatte lovbrudd av samfunnsskadelig eller særlig plagsom art, skal kunne idømmes slik reaksjon. Det foreslås at utvidelsen skal omfatte både dom på overføring til tvungent psykisk helsevern og tvungen omsorg.

Særraksjon idømt på grunnlag av slike lovbrudd skal ha en maksimal varighet på tre år.



Økt samfunnssikkerhet inn i psykisk helsevern – blandede anstalter

- Den alminnelige sivilpsykiatrien bygges ned
- Strafferetts- og sikkerhetspsykiatrien bygges opp; særlige regler ved sikkerhetsavdelinger (lex Breivik, dvs. nytt phvl. kap. 4A gitt i 2012)
- Stadig flere frihetsbegrensninger inn i psykisk helsevernloven – tvangstallene uendret
- Stadig flere opplysningsplikter slik at personvern/taushet står tilbake for samfunnsvern, offer-interesser, kontroll
- Utviklingen har bare syntes å gå én vei



Relasjonen mellom sivilpsykiatri og strafferettspsykiatri

1. Tidligere særlige anstalter
 - Kriminalasylet (tidl. slaveri, åpnet 1895) og Reitgjerdet (pleiehjem spedalske 1921)
2. I tillegg klare skiller i lovgivningen, jf. 1848-loven § 20 – Dette endret først ved NOU 1990: 5 og sikringsreformen
3. En stadig sterkere integrasjon av strafferettspsykiatri inn i sivilpsykiatrien
4. Endres den sivilrettslige psykiatrien og den tilhørende lovgivningen?



NOU 2014: 10 Skyldevne, sakkyndighet og samfunnsvern

Psykiatrien skal fortsatt subsumerere under en klart juridisk term («alvorlig sinnslidende») som ikke motsvares av et medisinsk innhold

Juristene skal subsumerere strafferettslig under en i utgangspunktet medisinsk term (psykose)

NOU 2014: 10 viderefører terminologien som nevnt. Utvalget burde drøftet klokskapen i dette

Selv om «medisinsk prinsipp», kunne vurdert brukt (ny) juridisk term. Vel mer et «blandet prinsipp» enn et rent «medisinsk prinsipp»

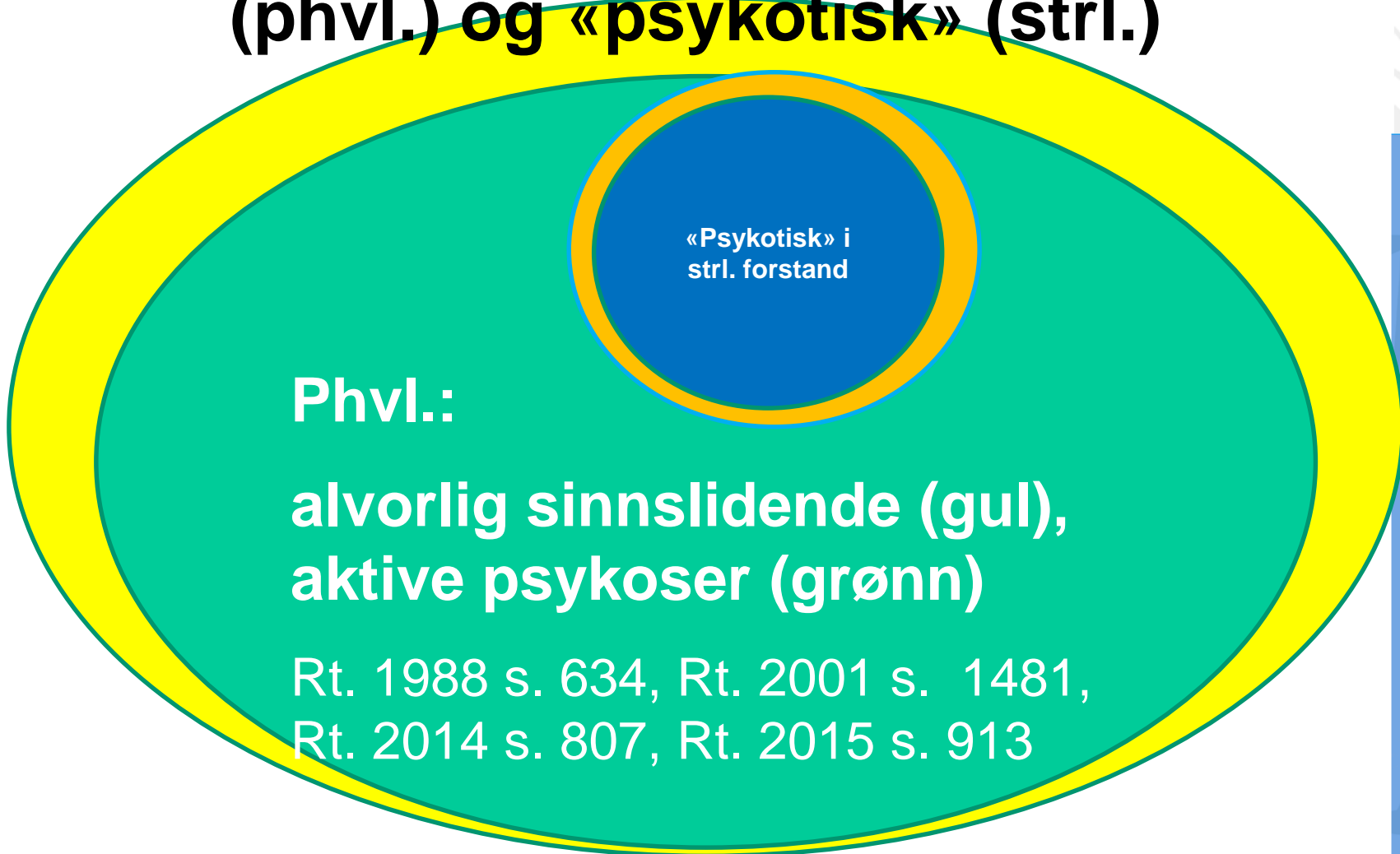


Forslaget til ny utilregnelighetsregel

«Den som retten anser for å ha vært psykotisk på handlingstiden eller i en tilstand som med hensyn til sviktende funksjonsevne, forstyrret tenkning og for øvrig manglende evne til å forstå sitt forhold til omverdenen, må likestilles med å være psykotisk, er ikke strafferettslig ansvarlig. Det samme gjelder den som handlet i en sterk bevissthetsforstyrrelse.

Den som var psykisk utviklingshemmet i høy grad eller tilsvarende svekket, holdes heller ikke ansvarlig.»

Relasjonen «alvorlig sinnslidende» (phvl.) og «psykotisk» (strl.)



«Psykotisk» i
strl. forstand

Phvl.:

**alvorlig sinnslidende (gul),
aktive psykoser (grønn)**

Rt. 1988 s. 634, Rt. 2001 s. 1481,
Rt. 2014 s. 807, Rt. 2015 s. 913



Forslaget til ny utilregnelighetsregel – nytt forslag i Prop. 154 L (2016–2017) Endringer i straffeloven og straffeprosessloven mv. (skylddevne, samfunnsvern og sakkyndighet)

Viktig lovproposisjon ble fremlagt 16. juni 2017,
på vei inn i sommeren, der JD fragår
Tilregnelighetsutvalget på flere punkter –

Herunder når det gjelder

- utilregnelighetsregelen
- ingen overføring til fengselsinstitusjon



Forslaget til ny utilregnelighetsregel – strl. § 20

(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) alvorlig sinnslidelse,
- 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, alvorlig sinnslidelse og som selvforskyldt fremkaller en utilregnelighetstilstand, kan straffes dersom særlige grunner tilsier det.



Endringsforslag til phvl. kap. 5

§ 5-3 (2) 3. punktum skal lyde: Dersom den domfelte er dømt etter straffeloven av 1902 § 39 nr. 1 eller 2 eller straffeloven av 2005 § 62 første *ledd*, skal det legges særlig vekt på behovet for samfunnsbeskyttelse.

§ 5-3 (3) skal lyde: Dersom særlige hensyn tilsier det, skal faglig ansvarlig konsultere påtalemyndigheten før domfelte overføres mellom ulike sikkerhetsnivåer innen samme institusjon eller får permisjon.

§ 5-4 (1) 2. punktum skal lyde: Kontrollkommisjonen prøver om vedtaket *fremstår som urimelig ut fra hensynet til den domfelte, andres liv, helse og frihet, plasseringsalternativene og forholdene ellers.*

§§ 5-6, 5-7 og 5-8 oppheves.



Status høsten 2017

- Klart for nedtoning tvang ved endringer i psykiatrilovgivningen; oppfølgingen av NOU 2011: 9 gjennom Prop. 147 L (2015–2016)
 - trådte i kraft 1. september 2017
- Klart for flere straffedømte i psykiatrien, Prop. 122 L (2014–2015) – trådte i kraft 1. oktober 2016
- Uklart hvilke menneskerettslige forpliktelser som gjelder og Norges «MR-frihet»; CRPD (med to særlige norske erklæringer); Europarådet og EMD
- Uklart om oppfølgingen av utilregnelighetsutvalget, NOU 2014: 10. – Ny Prop. L 154 lagt fram i juni 2017
- To profiler både i regjeringen og Stortinget: HOD (autonomi) og JD (kontroll)?



Litteratur

Prop. 147 L (2015–2016) *Endring i psykisk helsevernloven (økt selvbestemmelse og rettssikkerhet)* – Kapittel 3 «Forholdet til menneskerettighetene»

Aslak Syse: *Psykisk helsevernloven med kommentarer*, 4. utg. Oslo 2016, Del III, kapittel 4: «Menneskerettslige aspekter ved frihetsberøvelse og tvang i behandlingsøyemed» s. 433–484

Peter Christian Gøtzsche og Ketil Lund: «Tvangsmedisinering må forbys», *Kritisk Juss* 2016 s. 118–147 (nr. 2/2016)

Arnfinn Bårdsen: «Høyesteretts praksis på psykiatrifeltet», *Kritisk Juss* 2016 s. 238-262 (nr. 3/2016)

Aslak Syse: «Tvungent psykisk helsevern – enkelte kommentarer», *Kritisk Juss* 2016 s. 278–300 (nr. 4/2016)

Prop. 122 L (2014–2015) *Endringer i straffeloven 2005 mv. (strafferettslige særreaksjoner m.m.)*