

ÅRLIG MELDING 2019



Nasjonal koordineringsenhet
for dom til tvungent psykisk helsevern

Om Nasjonal koordineringsenhet for dom til tvungent psykisk helsevern

Nasjonal koordineringsenhetens mandat er hjemlet i psykisk helsevernloven § 5-2a. Enheten skal være en administrativ og permanent aktør ved gjennomføringen av dommer til tvungent psykisk helsevern og skal sikre god samhandling mellom helse- og justissektoren. Funksjonen skal være en integrert del av gjennomføring av dom til tvungent psykisk helsevern og et viktig bidrag til sikkerheten og samfunnsvernet. (Prop. 108 L (2011-2012))

Nasjonal koordineringsenhet for dom til tvungent psykisk helsevern skal primært:

- Utarbeide og oppdatere retningslinjer for samhandling ved iverksettelse og gjennomføring av dom på tvungent psykisk helsevern
- Føre register som gir nødvendig oversikt over personer dømt til tvungent psykisk helsevern
- Sørge for at alle parter har den informasjon som er nødvendig for at de lovpålagte oppgavene skal kunne løses på best mulig måte

Nasjonal koordineringsenhet er organisert under Helse Sør-Øst RHF, Oslo universitetssykehus HF, Regional sikkerhetsseksjon. For mer informasjon om enheten, se www.nasjonalkoordineringsenhet.no

Fagrådet

Nasjonal koordineringsenhet har et fagråd sammensatt av fagpersoner med kompetanse innen jus og rettspsykiatri. Fagrådet er en rådgivende funksjon for enheten ved juridiske og kliniske problemstillinger og utfordringer knyttet til etablering, gjennomføring og opphør av dom tvungent psykisk helsevern.

Det årlige fagrådsmøtet ble avholdt 11. januar 2019.

Førstestatsadvokat Trude Elisabeth Sparre

Cand. jur fra Universitet i Oslo 1996. Hun har arbeidet som politijurist i Vestfold og Oslo politidistrikt i perioden 1997 – 2007, de siste årene ved seksjon for vold og seksualforbrytelser. Deretter arbeidet som statsadvokat ved Oslo statsadvokatembeter fra 2007, og som førstestatsadvokat/avdelingsleder fra 2015. Sparre har hatt et særlig oppfølgings- og fagansvar for særreaksjons- og forvarings saker ved embetet siden 2016.

Førstestatsadvokat Bjørn Kristian Soknes

Cand. jur fra Universitetet i Oslo 1978. Soknes var førstestatsadvokat i Økokrim, statsadvokat og avdelingsleder ved Oslo statsadvokatembeter i perioden 1993 – 2003, statsadvokat i Møre og Romsdal, Sogn og Fjordane 2003 – 2008 og førstestatsadvokat og embetsleder i Trondheim siden 2008. Han er leder av Riksadvokatens arbeidsutvalg vedrørende undersøkelse av kvaliteten på etterforskning av voldtektssaker. Soknes var nestleder i utvalget som leverte NOU 2008:4 «Fra ord til handling».

Jurist Øyvind Holst

Cand. jur 1995. Holst har jobbet for påtalemyndigheten, for domstolene og i Helse Sør-Øst. Han er ansatt ved Oslo universitetssykehus under kompetansesenter for sikkerhets-, - fengsels-, - og rettspsykiatri og arbeider for tiden med sin doktorgradsavhandling om samfunnsvern i helsevesenet.

Spesialist i psykiatri Siri Anita Medalen

Medisinstudier i Tyskland og ferdig lege 2004. Har jobbet i allmennpraksis før hun i 2008 begynte å jobbe i psykiatrien. Medalen har jobbet i sikkerhetspsykiatrien fra 2011. Hun var ferdig spesialist i psykiatri i 2014. Medalen jobber nå som overlege ved lokal sikkerhetspost i Helse Stavanger HF. Hun har det faglige ansvaret for en rekke pasienter underlagt dom til tvungent psykisk helsevern. Hun har også jobbet tre år som fengselslege.

Spesialist i psykiatri Andreas Georg Kjerstad

Utdannet lege fra Hannover i 1998 og spesialist i psykiatri fra Universitetet i Oslo 2012. I tillegg har Kjerstad en mastergrad i samfunnsmedisin/Master of Public Health fra Liverpool 2009. Han er nå overlege ved Klinik for psykisk helsevern og rus, Helse Møre og Romsdal HF/lokal rehabiliterings- og sikkerhetsavdeling. Kjerstad jobber hovedsakelig med pasienter dømt til tvunget psykisk helsevern med psykose, personlighetsforstyrrelser og rusproblematikk. Videreutdanning i sakkyndighet (mellom annet B-kurs og C-kurs) og voldsrisikovurderinger. Kjerstad har de siste fem år blitt mye brukt som sakkyndig i straffesaker og i sivile saker i ulike instanser. Han er timelærer ved NTNU, helserett og psykiatriske fag. Tidligere har han vært fem år assisterende- samt konstituert fylkeslege i Møre og Romsdal.

Psykologspesialist Anne Lill Ørbeck

Utdannet ved Universitetet i Oslo. Har jobbet med forskning og senere undervisning ved Universitetet i Oslo, dette i ca. 25 år innenfor fagfeltet diagnostikk og utredning. Ørbeck har ansvar for det samme i Norsk Psykologforening i spesialiteten klinisk voksenpsykologi. Hun har det faglige ansvaret for flere pasienter underlagt dom til tvungent psykisk helsevern, og er for tiden ansatt ved seksjon for psykosebehandling, Oslo universitetssykehus HF.

Spesialist i psykiatri Per Ola Rørvik

Utdannet ved Universitetet i Tromsø hvor han var ferdig i 2002. Rørvik har jobbet som seksjonsoverlege ved det som nå heter Sikkerhetspsykiatrisk seksjon ved Universitetssykehuset Nord-Norge, siden 2008. Han har gjennom jobben som seksjonsoverlege kontinuerlig hatt faglig ansvar for 5-10 pasienter dømt til tvunget psykisk helsevern. Parallelt med jobben som seksjonsoverlege har han også bidratt endel i ledelsen i Psykisk helse og rusklinikken ved Universitetssykehuset Nord-Norge, og har i den forbindelse tatt nasjonalt topplederprogram. Han har siden 2018 vært medlem i Utvalg for rettspsykiatri, Norsk psykiatrisk forening, samt at han de siste årene også har hatt endel oppgaver som sakkyndig i straffesaker.

Nasjonal status – tidsubestemt særreaksjon

Pr. 31.12.19 var 231 pasienter under aktiv gjennomføring av dom til tvunget psykisk helsevern. Av disse var 118 innlagt *med* døgnopphold og 97 *uten* døgnopphold.

Regionalt helseforetak	Aktive domfelte totalt	Med døgnopphold	Uten døgnopphold	Domfelte ved regionale sikkerhetsavdelinger	Domfelte ved lokale sikkerhetsavdelinger	Antall innbyggere i opptaksområdet*
Helse Nord	15	12	3	0	14	484 363
Helse Midt-Norge	28	19	9	7	5	731 668
Helse Vest	42	26	16	0	13	1 115 669
Helse Sør-Øst	146	72	74	3	47	3 025 089
Totalt	231	129	102	10	79	5 356 789

* Tall pr. 31.12.19

Kilde: Statistisk sentralbyrå

Det tas forbehold om at de faglig ansvarlige har orientert Nasjonal koordineringsenhet med korrekte opplysninger. Oversikten med/uten døgnopphold endres kontinuerlig.

I 2019 fikk 34 personer sin første dom, og det var i alt 17 opphør av dom på overføring til tvungent psykisk helsevern.

Fordeling antall nye domfelte og antall opphør i 2019 fordelt på de respektive regionale helseforetak:

Regionalt helseforetak	Antall nye domfelte	Antall opphør
Helse Nord	4	0
Helse Midt-Norge	3	2
Helse Vest	5	2
Helse Sør-Øst	22	13
Totalt	34	17

Tall pr. 31.12.19

Endringer i straffeloven (2005) mv. lovvedtak 46 (strafferettslige særreaksjoner mm.) – tidsbestemt særreaksjon

Med virkning fra 01.10.2016 ble det gjort endringer i straffeloven (2005) og psykisk helsevernloven (1999) som fikk betydning for dom på overføring til tvungent psykisk helsevern. Nasjonal koordineringsenhet har med bakgrunn i dette tilpasset den nasjonale administrative oversikten over tiltalte og domfelte til tvungent psykisk helsevern. Endringene er videre inntatt i «Retningslinje for samhandling ved iverksettelse og gjennomføring av dom på overføring til tvungent psykisk helsevern».

Pr. 31.12.19 var det 19 personer med dom på overføring til tvungent psykisk helsevern grunnet gjentatte lovbrudd av samfunnsskadelig eller særlig plagsom art, jf. strl. (2005) § 62, første ledd, annet punktum. 6 av disse ble gjort rettskraftige i 2019.

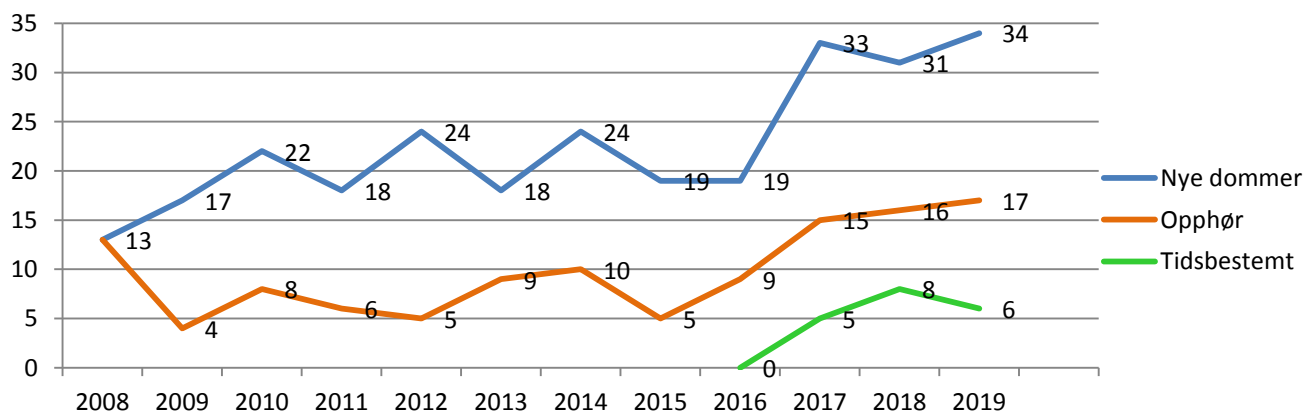
Regionalt helseforetak	Antall nye domfelte i 2019	Antall domfelte totalt	Med døgnopphold	Uten døgnopphold
Helse Nord	1	3	3	0
Helse Midt-Norge	1	4	4	0
Helse Vest	1	4	1	3
Helse Sør-Øst	3	8	4	4
Totalt	6	19	12	7

Tall pr. 31.12.2019

Det tas forbehold om at de faglig ansvarlige har orientert Nasjonal koordineringsenhet med korrekte opplysninger. Oversikten med/uten døgnopphold endres kontinuerlig.

Utvikling

Tabellen viser utvikling på antall nye dommer de siste 11 årene, antall pasienter som har fått opphør av sin dom, samt antall pasienter som har blitt underlagt tidsbestemt tvungent psykisk helsevern. I 2017 var det en kraftig økning i både nye dommer og opphør. De siste 3 årene viser samme utvikling med økende aktivitet.



Tall pr. 31.12.2019

Antall domfelte pr. 100 000 innbygger fordelt på de ulike regionale helseforetakene.

Regionalt helseforetak	2019	2013
Helse Nord	3,08	1,88
Helse Midt-Norge	3,83	1,99
Helse Vest	3,78	1,96
Helse Sør-Øst	4,82	3,40
Totalt	4,31	2,76

Tall pr. 31.12.2019

De siste 6 årene har Helse Midt-Norge RHF hatt den største økningen i antall domfelte pasienter sett opp mot antall innbyggere i regionen, tett etterfulgt av Helse Vest RHF. Nasjonalt har det vært en økning på 1,55 domfelt pr. 100 000 innbygger i denne perioden.

Proposisjon 154 L (2016-2017) Endringer i straffeloven og straffeprosessloven mv. (skyldevne, samfunnsvern og sakkyndighet)

Justis- og beredskapsdepartementet foreslår lovendringer som skal gi større treffsikkerhet ved identifiseringen av lovbrutere som ut fra begrunnelsen for straff ikke bør være ansvarlige – de utilregnelige som ikke kan klandres for sine handlinger. Videre skal lovendringene styrke samfunnsvernet og øke kvaliteten i rettspsykiatrisk sakkyndigarbeid.

Det foreslås av departementet at straffelovens begrep «psykotisk» erstattes med et ikke-medisinsk, rettslig grunnvilkår «alvorlig sinnslidelse», som skal omfatte både alvorlige psykiske, somatiske og organiske lidelser med virkninger på sinnet. Årsaken er blant annet at det er vanskelig å differensiere skillet mellom det medisinske og det juridiske psykosebegrepet, og at mange som har en psykosediagnose ikke er psykotiske i straffelovens forstand. Lovforslaget oppstiller tilleggsvilkår om at personen er «utilregnelig» på grunn av lidelsen. Det presiseres videre i loven at retten ved utilregnelighetsvurderingen skal vektlegge graden av svikt i personens virkelighetsforståelse og funksjonsevne. Dette vil tydeliggjøre at det er symptomtyngden på handlingstidspunktet som er avgjørende, ikke om personen har en diagnose, og at det er retten, ikke de sakkyndige, som avgjør skyldspørsmålet. Det kreves imidlertid ikke årsakssammenheng mellom sykdommen og det konkrete lovbruddet, eller at lovbruteren ikke forstod hva han gjorde, som kjennetegner et blandet prinsipp. Departementets forslag kan betegnes som et modifisert blandet prinsipp.

Departementet foreslår å senke terskelen for bruk av særreaksjon i helsevesenet. Skillet mellom alvorlige og mindre alvorlige lovbrudd fjernes som grunnvilkår for særreaksjon, slik at det avgjørende er hvilken fremtidig fare lovbruteren representerer, ikke hvilket lovbrudd han har begått. Det er viktig og prinsipielt riktig at samfunnet kan verne seg mot farlige utilregnelige. Forslaget vil kunne føre til at noen flere utilregnelige dømmes til særreaksjon, noe som vil bidra til å styrke samfunnsvernet.

Overføringsadgangen fra psykisk helsevern til kriminalomsorgen avskaffes, da det er prinsipielt uheldig å sette uskyldige i fengsel og den dessuten kun er benyttet én gang.

Lovendringen ble sanksjonert 21.06.2019, men har foreløpig ikke trådt i kraft.

(<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-154-l-20162017/id2557006/>)

Veiledning, undervisning og kunnskapsformidling

Nasjonal koordineringsenhet arbeider aktivt med å spre kunnskap om gjennomføring av særreaksjonen dom på overføring til tvunget psykisk helsevern. I løpet av 2019 har enheten opplevd en økning i forespørsler om undervisning og veiledning, både i aktuelt lovverk og i bruk av *Retningslinje for samhandling ved iverksettelse og gjennomføring av dom på overføring til tvunget psykisk helsevern, jf. straffeloven (2005) § 62, jf. § 20 bokstav b eller d.*

Koordineringsenheten har i 2019 hatt særlig økende henvendelser som går på:

- Straffeprosessloven § 188 – varetektssurrogat
- Utfordringer knyttet til poliklinisk oppfølging av domfelte pasienter
- Pasienter som er underlagt tidsbestemt særreaksjon
- Ansvarsfordeling og samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og kommune
- Spørsmål knyttet til økonomi rundt denne pasientgruppen
- Uenighet mellom helseforetak knyttet til riktig sikkerhetsnivå

Domfelte uten lovlig opphold i Norge

Pasienter med dom på overføring til tvunget psykisk helsevern som er begjært utvist eller er uten oppholdstillatelse i Norge, er utfordrende for helsevesenet. Disse pasientene har begrensede rettigheter i landet og opptar ofte plasser i sengeposter lenger enn hva som anses som nødvendig ut i fra et samfunnsvern hensyn.

Endringer i Lov om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsloven, 2008) ble satt i kraft fra og med 1. mai 2015. Stortinget endret utlendingsloven § 72 (nytt annet ledd) og samme lov § 124 (nytt fjerde ledd), samt gitt et nytt femte ledd straffeloven (2005) § 65 mv. for å legge til rette for utvisning av utlendinger som er dømt til tvunget psykisk helsevern og tvungen omsorg. Det vises i denne sammenheng til Prop. 34 L (2014-2015) og Innst. 176L (2014-2015).

Link til veilederen finnes her:

(<https://www.udiregelverk.no/rettskilder/udi-retningslinjer/udi-2010-005/>)

Nettside

Koordineringsenhetens nettside inneholder informasjon om særreaksjonen, lovverk og generelt om gjennomføring av dom, samt redegjørelser rundt ulike problemstillinger.

Her finnes også siste versjon av retningslinjen som utfyller lovverket som regulerer etablering og gjennomføring av dom på overføring til tvungent psykisk helsevern, samt mal for utarbeidelse av statusrapporter. www.nasjonalkoordineringsenhet.no