



STANDARDISERT FORLØP FOR RETTSPSYKIATRISK DØGNOBSERVASJON:

Bedre rettssikkerhet og rettslikhet

Spørsmålet om tilregnelighet står sentralt innenfor norsk strafferett: Når kan en person stilles til ansvar for sine handlinger, når skal han gå straffri, og når kan han få en mildere eller alternativ straffereaksjon? Norsk straffelov slår fast at den som på handlingstiden var under 15 år, var psykotisk, var psykisk utviklingshemmet i høy grad eller hadde en sterk bevissthetsforstyrrelse ikke kan straffes. Nedsatt straff kan idømmes når gjerningspersonen har hatt en alvorlig psykisk lidelse med en betydelig svekket evne til realistisk å vurdere sitt forhold til omverdenen, men ikke var psykotisk, er psykisk utviklingshemmet i lettere grad eller har hatt en mindre sterk bevissthetsforstyrrelse enn den som fritar for straff etter § 20 bokstav d (Lov om straff).

Av NOU 2014:10 fremgår at i perioden 2002-2013 ble det henlagt 32981 straffesaker kodet som 065: *Tvil om tilregnelighet*. Sakene omhandlet totalt 7045 personer, hvilket betyr i gjennomsnitt et høyt antall saker pr person. Ikke alle sakene var bagatellmessige, mange handlet om vold og sedelighet, betegnet som «integritetskrenkende lovbrudd, dvs lovbrudd som krenker liv, helse eller frihet eller setter slike rettsgoder i fare». I tillegg til sakene henlagt etter kode 065, vet vi at mange saker hvor det er tvil om tilregnelighet henlegges etter kode 058: *Bevisets stilling*. Dette er en stor sekkebetegnelse, og hvor mange av disse sakene som dreier seg om tilregnelighet er umulig å finne ut av.

Når retten ønsker hjelp til å avgjøre om tilstander som kan gi straffrihet, nedsatt straff eller eventuelt særreaksjoner, oppnevner de rettspsykiatriske sakkyndige i henhold til straffeprosessloven § 165. Normalt oppnevnes to sakkyndige, vanligst i dag er en spesialist i psykiatri og en spesialist i klinisk psykologi. Rettspsykiatriske undersøkelser gjøres normalt i form av samtaler med observanden, innhenting av helseinformasjon,



Et standardiserte forløp for rettspsykiatriske døgnobservasjon er et viktig steg i etablering av større rettssikkerhet og rettslikhet ved bedømmelse av tilregnelighetsspørsmålet, skriver artikkelforfatterne.

relevante komparentopplysninger, samt annen dokumentasjon fra påtalemyndighet eller sosiale/pedagogiske kilder. Det finnes ingen regler for hvor samtaler skal foregå. Noen ganger finner de sakkyndige etter samtaler med observanden at saken ikke er godt nok opplyst for å konkludere i henhold til mandatet, eller det kan forekomme at observanden ikke vil snakke med de sakkyndige og/eller nekter tillatelse til innhenting av taushetsbelagte helseopplysninger. Av og til er det vanskelig å skille fenomen som skyldes psykisk lidelse fra fenomen som skyldes rus, og hvis observanden ikke er skjermet fra muligheten til å ruse seg, kan denne oppgaven være bent frem umulig.

I saker hvor de sakkyndige ikke får til en tilfredsstillende observasjon, kan de anmode retten om en innleggelse i psykiatriske sykehus etter straffeprosesslovens § 167. Der heter det: «Er det nødvendig for å bedømme siktedes sinnstilstand, kan retten etter at forsvarere og oppnevnte sakkyndige

er hørt, ved kjennelse bestemme at han skal innlegges til undersøkelse på psykiatriske sykehus eller annet egnet undersøkelsessted. Retten fastsetter samtidig frist for varigheten av innleggelsen».

I de senere år har det fra flere hold blitt tatt til orde for økt bruk av judisielle døgnobservasjoner. I Riksadvokatens Rundskriv nr. 1/2013 «Mål og prioriteringer for straffesaksbehandlingen i 2013» sies det under avsnitt om Sentrale og landsdekkende prioriteringer: «Muligheten for døgnkontinuerlig observasjon av siktede bør vurderes oftere enn praksis har vært til nå.» Det samme gjentas i Rundskriv nr. 1/2014. NOU 2014:10 gir samme signal. I sistnevnte heter det avslutningsvis under pkt 12.2.5.2: Det kan imidlertid være grunn til å spørre om ikke praksis med fordel kan justeres noe i retning av hyppigere bruk av § 167, slik Riksadvokaten har tatt til orde for i sine rundskriv om mål og prioriteringer for 2013 og 2014.

Når helsepersonell skal utføre oppgaver

for retten reiser dette flere utfordringer som berører både jus, medisin/psykologi og etikk. En observand er ikke pasient, med mindre vedkommende skulle ha behov for helsehjelp under observasjonstiden. Det foreligger ikke i dag standardiserte retningslinjer for hvordan en slik observasjon skal foregå. I NOU 2014:10 påpekes blant annet at det i helsepersonelloven ikke gis spesifikk informasjon om judicielle observasjoner, noe som har ført til ulik forståelse av hvordan judicielle døgnobservasjoner skal gjennomføres og derfor ulik praksis ved institusjoner i det psykiske helsevern. Det slås imidlertid fast at «Undersøkelser som utføres i medhold av straffeprosesslovens § 165 og § 167, skal ha god helsefaglig kvalitet, og det bør ikke være noen ubegrunnet faglig variasjon i utførelsen mellom landsdelene».

Fra omkring 2012 ble det økt fokus på kompetanse og kvalitetsutvikling i forhold til standardiserte pasient- og pakkeforløp. Ved Regional sikkerhetsavdeling Brøset mente man at dette også kunne være en god modell for et standardisert forløp for judisiell døgnobservasjon og startet i denne forbindelse et klinisk fagutviklingsprosjekt «Utarbeiding av standardisert forløp for rettspsykiatrisk observasjon etter strpl §167».

Etiske problemstillinger relatert til helsepersonells rolle som sakkyndig har flere ganger blitt bragt på banen. Helsehjelp og observasjon for retten skal ikke blandes sammen. Journalnotater i forbindelse med observasjonen anses som straffesaksdokumenter, ikke som helseopplysninger. Ved avdeling Brøset har man derfor opprettet en egen elektronisk journal for judicielle døgnobservasjoner som er tilgangsstyrt og skjermet fra vanlige pasientjournaler. Ikke bare er det umulig for «uvedkommende» å lese hva som står i journalen, men dersom vedkommende observand har en helsejournal ved samme sykehus, så vil det ikke vises

her at han/hun har vært til observasjon etter strpl § 167.

Opplysningene som fremkommer ved den rettspsykiatriske observasjonen er ikke underlagt vanlig taushetsplikt som for helsehjelp og blir overlevert retten via de rettsoppnevnte sakkyndige. I den grad de sakkyndige tar opplysningene med i sin erklæring, vil de også tilfalle partene i saken. Observanden får informasjon om dette. Det blir også opplyst om tilgangsstyrt elektronisk journal og hvordan opplysningene fra observasjonen er sikret mot innsyn i denne.

En dynamisk prosess

Begrepet «standardiserte forløp» er knyttet til systematisk gjennomgang av nåværende praksis og gjennomføring av systematisk forbedringsarbeid. Målsettingen da dette arbeidet ble igangsatt i 2012 var at RSA Brøset skulle kunne tilby tjenesten rettspsykiatrisk døgnobservasjon som var standardisert for alle § 167 innleggelse. Forløpet skulle være en beskrivelse av observasjon satt i system med planlagte aktiviteter knyttet til observasjon, dokumentasjon, samt møtevirksomhet for denne definerte gruppen.

Et ferdig godkjent forløp var klart våren 2013. Erfaring fra implementering og bruk av dette forløpet ledet til at det i 2014 ble utarbeidet prosjektplan for fagutviklingsprosjektet «Rettspsykiatrisk døgnundersøkelse etter strpl § 167». Underveis i prosessen har en avdekket problemstillinger som det er arbeidet aktivt med å løse. Etablering av tilgangsstyrt skjermet rettspsykiatrisk journal var et resultat av dette. Videre ble prosedyrer og strukturer for dokumentasjon forbedret, det ble utarbeidet nye maler og opprettet virtuelt møterom for samhandling via ulike teknologier.

Avdelingen har også gjennom prosessen hatt nært samarbeid med Trøndelag politidistrikt, som nå har utarbeidet prosedyre for

samarbeid med det politidistrikt observanden måtte komme fra, samt prosedyrer for transport og utarbeidelse av beredskapsplan.

I over hundre år har fagfeltet selv bedt om bedre standardiserte betingelser for rettspsykiatriske undersøkelser. Politilege Paul Winge, som i 1896 skrev avhandlingen Den «rettsmedisinske undersøgelse af den sindssyge lovovertræder, tok sterkt til orde for at «der skabes en rettspsykiatrisk institution, som har ret og pligt til med endelig kompetence at belære domstolene...». Han uttalte også at Den aller væsentligste mangel ved vor ordning af den judicielle observation i straffesager er imidlertid efter vor opfatning den, at den ikke tilveiebringer enhed i den psykiatriske bedømmelse. Men denne mangel bør ikke taales, ... (Winge, 1915). Det standardiserte forløpet for rettspsykiatrisk døgnobservasjon ved RSA Brøset representerer et viktig steg i etablering av større rettssikkerhet og rettslikhet ved bedømmelse av tilregnelighetsspørsmålet i Norge.

Forfatterne:

Kirsten Rasmussen, spesialist i klinisk nevropsykologi og psykologisk habilitering, Professor, NTNU, prosjektleder St. Olavs Hospital avd. Brøset, Kompetansesenteret for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri.

Erik Kroppan, spesialsykepleier i psykiatri, system- og forskningsrådgiver, St. Olavs Hospital, Regional sikkerhetsavdeling, Brøset.

Ragnhild Johansen, psykologspesialist, avdelingssjef, St. Olavs Hospital, Regional sikkerhetsavdeling, Brøset.

Antje Daniela Gross Benberg, psykologspesialist, forskningsleder, St. Olavs Hospital avd. Brøset, Kompetansesenteret for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri.