

Refleksjon rundt forbedringspunkter for å få til felles forebyggende innsats for å hindre gjentakende farlige hendelser - hva må skje i praksis?

Sør-Vest politidistrikt

v/ politiadvokat Emilie Netteland
ROP-prosjektet



Bedre samhandling mellom helsevesen, kommunene og justissektoren har vært tema for mange utredninger og rapporter de senere år

- Evaluering av politiets og PSTs håndtering av terrorhendelsen i Bærum august 2019 av 29. juni 2020
- UKOM 5/21 – "Hva kan vi lære etter et drap begått i psykotisk tilstand?"
- Evalueringsrapport - Evaluering av politiets og PSTs håndtering i tilknytning til Kongsberghendelsen 13. oktober 2021 avgitt 14. juni 2022
- KRIPOS' rapport av november 2022: "Vold begått av personer med alvorlige psykiske lidelser"
- UKOMs rapport av 26. januar 2023 – "Helsehjelp til personer med alvorlig psykisk lidelse og voldsrisiko"

UKOM 5/21 – anbefalinger

- 1) Helsetjenesten i fengslene bør følge vanlige innleggelsesrutiner når innsatte med psykose blir overført fra fengsel til innleggelse i psykisk helsevern
- 2) **Helsedirektoratet bør uttale seg** om muligheten for å etablere tvungent psykisk helsevern for pasienter som er innlagt i varetektssurrogat med straffeprosessloven § 188 som eneste innleggeshjemmel.
 - Ikke fulgt opp
- 3) **Helsedirektoratet bør klargjøre** overfor det psykiske helsevernet hvilke regler som gjelder for helsehjelp til pasienter i varetektssurrogat.
 - Ikke fulgt opp
- 4) Helsedirektoratet bør i samarbeid med Politidirektoratet og Riksadvokaten framheve politiets rolle i å framsette begjæring om tvungent psykisk helsevern når dette er aktuelt.
 - Brev fra POD til politidistriktene 17.12.21
- 5) **Det psykiske helsevernet** bør, særlig ved gjennomføring av varetektssurrogat, foreta **voldsrisikovurderinger** som inkluderer opplysninger fra politiet og rettspsykiatriske sakkyndigerklæringer.

Evaluering av politiets og PSTs håndtering i tilknytning til Kongsberghendelsen 13. oktober 2021 avgitt 14. juni 2022

- **Taushetsplikt som kommunikasjonssperre**
 - Særlig manglende mulighet til å få informasjon fra helsevesenet oppleves som en viktig begrensning i det forebyggende samarbeidet som rettes som psykisk syke med kriminell atferd
- Viser til utredninger og rapporter fra de siste 10-15 år hvor dette har vært tema
 - **NOU 2010:3** *Drap i Norge i perioden 2004–2009s.* 133: Helsepersonellet har etter dagens regelverk ikke adgang til å formidle sin informasjon rutinemessig til politiet i denne typen saker. **Etter utvalgets vurdering bør dette problemkomplekset utredes nærmere.**
 - Utvalget ikke kjent med at anbefalingen ble fulgt opp
 - **NOU 2012: 14** *Rapport fra 22. juli-kommisjonen s. 305:* Juridisk uklarhet skaper utrygghet. [...] De ansatte, både i PST og i andre etater, må **føle seg trygge på sitt hjemmelsgrunnlag** for innhenting, utveksling og registrering av informasjon og for reelt og saksorientert samarbeid med andre etater. Det er derfor **viktig at JD raskt bidrar til legitimitet gjennom å gi avklaringer eller ta andre initiativ om nødvendig.**
 - **Evaluering** av politiets og PSTs håndtering av terrorhendelsen i Bærum august 2019 av 29. juni 2020
 - **Hjemmelsgrunnlaget for taushetsplikt og informasjonsutvekslingen** mellom politi, kommune og andre etater i saker vedrørende radikalisering og voldelig ekstremisme **bør revideres** for å **etablere tydelige felles retningslinjer** for hvilken informasjon som kan og skal deles, når og av hvem"
 - **UKOM 5/21**



Evaluering av politiets og PSTs håndtering i tilknytning til Kongsberghendelsen forts.

- Peker på de ulike verdimessige hensyn og formål som ligger bak reglene om taushetsplikt og opplysningsrett
 - Helse og – sosialetat: pasientens interesser i sentrum vs. politiet: samfunnsvern
 - Polisært perspektiv: den rettslige regulering for helsevesenet til å bidra med informasjonsdeling er "**mindre tilfredsstillende**" –to rundskriv fra Hdir 2012 og 2015 har gjort tilstanden ytterligere uklar.
 - Mer restriktiv tolkning i 2015 enn 2012 – men 2015-rundskrivet forholder seg ikke til 2012-rundskrivet.
- Funn: På systemnivå er det ikke tilrettelagt for en informasjonsutveksling som ivaretar behovet for forebygging
- Anbefalinger/forslag til løsning (s. 200 flg.)
 - **Formalisert forebyggende samarbeid** mellom helsevesen, politi og sosialtjenesten opp mot konkrete registrerte personer i målgruppen (psykisk syke med voldelig eller truende atferd)
 - Foreslår **ny lov hjemmel** for bedre informasjonsutvekslingen i et slikt forebyggende samarbeid (jf. Danmark)
 - Mulighet for å skape risikoreduserende oppfølging som ligger mellom behandling basert på tvang etter phvl. eller dom på TPH og full frivillighet med samtykke fra den psykisk syke

Utvalgets forslag til lovutkast

- Utkastet er utarbeidet med politiregisterloven § 27 fjerde ledd og dansk retsplejelov § 115 som mal
- "Taushetsplikt etter [de ulike aktørers lovbestemte taushetsplikt] er ikke til hinder for at det gis opplysninger til **andre offentlige organer eller institusjoner** som inngår i et **formalisert forebyggende arbeid** knyttet til **psykisk syke og kriminelt belastede personer** når dette anses **nødvendig** for å kunne **forebygge alvorlig kriminalitet og verne samfunnet.**"
- Den foreslåtte bestemmelsen inneholder tre sentrale begrensninger:
Den vil bare gjelde
 - for aktørene når de deltar i det formaliserte samarbeidet
 - for pasienter/klienter som er registrert som gjenstand for et slik samarbeid
 - så langt hensynet til risikoreduserende forebygget arbeid tilsier det

KRIPOS' rapport 2022 – Vold begått av alvorlig psykisk syke

- Funnet en **betydelig økning i voldslovbrudd** begått av personer med alvorlige psykiske lidelser i siste halvdel av perioden 2011-2020 uten enn samtidig økning i slike lovbrudd blant befolkningen for øvrig
- Peker på innføring av vilkåret om **manglende samtykkekompetanse** som vilkår for TPH i 2017 og **reduksjon av døgnplasser** i PHV som *sannsynlige* forklaringer til økningen i voldskriminalitet blant de alvorlig psykisk syke.
 - Økning startet før 2017, men høyest forekomst av vold begått av personer med APL var i perioden 2018-2020. Knyttes til "svingdørsproblematikken" og gjenvinning av samtykkekompetanse etter kort tids innleggelse.
- Identifiserte utfordringer i det forebyggende arbeidet (kap. 9.2):
 - **Variierende kompetanse** i politiet om håndtering av alvorlig psykisk syke: virkemidler, lovverk og kunnskap om alvorlige psykiske lidelser. For lite kompetanse- og erfaringsdeling mellom politidistriktene
 - **Variasjon innad i politiet** med tanke på **samarbeidsrutiner med helsetjenestene** – også der samarbeidsrutiner er implementert, har det tverretatlige samarbeid utfordringer.
 - Taushetsplikt og **informasjonsdeling internt** i politi og helsevesen
 - **Regelen om taushetsplikt**. Uklare føringer i fellesrundskriv fra 2012 og Hdirts rundskriv 2015. Usikkerhet rundt tolkning av regler om taushetsplikt og unntak fra disse, retningslinjer oppleves uklare.

UKOMs rapport av 26. januar 2023

- Samhandling og ivaretagelse av samfunnsvernet
 - Ansvar for pasienter med alvorlig psykisk lidelse og økt voldsrisiko trenger en tydelig avklaring.
 - Både kommune-, helse- og justissektoren har ansvar for å hindre at statens borgere krenker hverandre., jf. sikringsplikten i EMK art. 1.
- Fire anbefalinger:
 - **Grenseoppgang for ansvarsdeling mellom spesialisthelsetjenesten, kommune- og justissektoren mht. statens sikringsplikt .**
 - Få integrerte tjenester på tvers av tjenestenivå (FACT, IPS)
 - Få et godt nok beslutningsgrunnlag
 - Behandlere må aktivt innhente informasjon fra pårørende og politi for å få belyst farevilkåret
 - Helsepersonell forstår ofte taushetsplikten på en for begrensende måte
 - Ivareta og involvere pårørende



Veien videre

- Håpe på lovendring?

- Jf. konklusjoner i flere av rapportene om at det **på systemnivå ikke er tilrettelagt** for nødvendig samarbeid og informasjonsutveksling til å kunne forebygge godt nok mot denne gruppen
- Representantforslag 48 S (2020-2021) – forslag om å evaluere endringen i psykisk helsevernlov om innføring av samtykkekompetanse
 - Innst. 260 S (2020-2021) – Helse- og omsorgskomiteens flertall innstilte på å ikke vedta representantforslaget (23.02.21)
- Forslag fra Evalueringsutvalget om ny lovhjemmel for forebyggende samarbeid

- Inntil da?

- Mange gode anbefalinger i disse rapportene – alle som jobber innen dette feltet bør sette seg inn i dem – ledelsen må ta ansvar for implementering.
- Benytte mulighetene vi har for informasjonsdeling – oppfordrer helsevesenet til å ta kontakt med politiet ved gjennomføring av eks. risikovurderinger
 - Helsepersonelloven § 23 nr. 1 og nr. 4
- Politiet vil fortsette å varsle og fremsette begjæringer etter § 3-6 når vi mener vilkår er til stede – vår mulighet til å dele mer informasjon enn vi ellers kan (f. eks rettspsyk. erklæringer) fordi varslingsplikten trumfer taushetsplikten.

Takk for meg

Kontaktinfo:

Politiadvokat Emilie Netteland

Tlf. 51 89 92 02/400 38 186

emilie.lyngstad.netteland@politiet.no