

# Straffeloven moden for revisjon?

Siden 1842 har vi hatt en absolutt utilregnelighetsbestemmelse i straffeloven. Møter den dagens utfordringer?

TEKST

Randi Rosenqvist

PUBLISERT 5. mars 2012



**BØR GÅS GJENNOM:** Det er ikke urimelig å foreslå en ny lovkommissjon som kan presisere nærmere hvem som er så syke at det ikke er rimelig å stille dem strafferettslig ansvarlig, skriver Randi Rosenqvist.

I 1842 gjaldt det de *galne og avsindige*. Nå definerer straffeloven § 44 at de *psykotiske, bevisstløse* og de *høygradig psykisk utviklingshemmete* er strafferettslig utilregnelige, på samme måte som barn under 15 år. Disse tre kriteriene er juridisk definert, og ikke identisk med noen ICD-10 diagnose.

«Ut fra en forståelse av sakkyndiges kompetanse finner jeg det medisinske prinsipp det vitenskapelige mest holdbare»

## Det medisinske prinsipp

Den absolutte straffrihetsregel kalles det medisinske prinsipp. I mange andre land opererer man med det såkalte psykologiske prinsipp. Forenklet kan man si at det medisinske prinsipp tilsier at man blir frikjent for straffbare handlinger man begår *mens* man er i en sterkt avvikende sinnstilstand, det psykologiske prinsipp frikjenner lovbrøtere som begår handlingen *fordi* de var i en avvikende sinnstilstand.

Ut fra en forståelse av sakkyndiges kompetanse finner jeg det medisinske prinsipp det vitenskapelig mest holdbare. Vi har i psykologien og psykiatrien ingen mulighet til å kartlegge med sikkerhet *hvorfor* en person har handlet som han gjorde, bortsett fra å gjenta hans fortelling og eventuelt tolke den. Vi har derimot et faglig grunnlag for i de fleste tilfeller i ettertid å utrede med rimelig sikkerhet hvorvidt han hadde en psykosesykdom, en bevisstløshet eller var høygradig psykisk utviklingshemmet på handlingstiden. Dette forutsetter at de sakkyndige er godt skolert i klinisk undersøkelsesmetode og medisinsk diagnostikk, og at de vet hva de juridiske begrepene innebærer.

## Utredning og råd

Rettspsykiatrisk sakkyndige, som er enten psykiatere eller psykologspesialister, i noen tilfeller epileptologer eller diabetesleger, utreder siktede personer med avvikende sinnstilstand og gir retten et råd om hvorvidt de finner at tilstandene definert i straffeloven § 44 har vært til stede på tiden for de påklagete handlingene. Det juridiske begrepet bevisstløshet er det vanskeligste å utrede i ettertid, høygradig psykisk utviklingshemmet det letteste. De fleste utilregnelighetssaker dreier seg om hvorvidt gjerningsmannen var *psykotisk*, jf. straffeloven § 44 altså ikke *psykotisk* jf. ICD-10, selv om disse tilstandene ofte er sammenfallende.

Definisjonen av begrepet *psykotisk*, jf. straffeloven § 44 er ikke enkel. For hundre år siden var de *sinnssyke* meget syke, og ble sjelden bedre. I dag er personer med psykosesykdommer stort sett velfungerende og tilregnelige mesteparten av sitt liv. Særreaksjonsutvalget som utredet begrepsbruken i 1990,<sup>[1]</sup> påpekte at det nå finnes ulike grader av psykose, og det ble i forarbeidene anført at man måtte være *psykotisk*, og *derved være uten evne til realistisk vurdering av sitt forhold til omverdenen*, for å være psykotisk i strafferettslig forstand. Den innskutte bisetningen ble dessverre sløffet i lovteksten, men meningen skulle ikke endres. Det vil si at sakkyndige ikke bare må utrede om en person hadde en psykosed diagnose, men også hvilke konsekvenser denne hadde for realitetstestingsevnen generelt. Hvis lovbrøteren manglet en slik evne, er det rimelig at han heller ikke hadde evne til realistisk vurdering av sitt forhold til den påklagete handlingen.

## Gråsoner og utfordringer

Det er imidlertid ikke helt avklart hvor grensen trekkes mellom det å ha en psykosesykdom med noe redusert evne til realitetstesting og det å oppfylle straffeloven § 44. Dette burde vært nærmere utredet i strafferettslig teori. Det er ikke urimelig å

foreslå en ny lovkommissjon som kan presisere nærmere hvem som er så syke at det ikke er rimelig å stille dem strafferettslig ansvarlig. Men inntil videre må sakkyndige holde seg til dagens rettsforståelse.

En slik lovkommissjon kan blant annet utrede nærmere om det finnes lovbrytere som ikke omfattes av straffeloven § 44 i dag, men som har så stor funksjonssvikt og realitetsbrist at de også burde frifinnes for straffansvar. Da må evnen til straffansvar være det primære, hensynet til samfunnets sikkerhet må behandles i etterkant.

Lovkommissjonen foreslo i 1990 at visse tilstander som ligger i gråsonen mot de som sikkert omfattes av straffeloven § 44, etter rettens rimelighetsvurdering burde kunne fritas for straff. Dette forslaget ble avvist av Stortinget.

Vi ser at enkelte lovbrytere har flere avvikende tilstander, for eksempel IQ rundt 60-65 og autisme. Dersom de også har hatt en oppvekst uten den støtte og veiledning de burde hatt, kan deres funksjonsnivå være veldig lavt. Dette er tilstander som i dag ikke omfattes av straffeloven § 44, men som mange ville mene utelukker voksen skyldene.

Andre strafferettslige utfordringer kan være personer med særdeles omfattende personlighetsforstyrrelser, med klart sviktende realitetstestingsevne. De kan være paranoide, rigide, pseudohallusinerte eller preget av megalomane vrangforestillinger. Hvor skal da grensen gå mellom psykosesykdom eller personlighetsforstyrrelse? Vi ser at noen lovbrytere har hatt diagnoser som har variert mellom dyssosial personlighetsforstyrrelse, paranoid personlighetsforstyrrelse, paranoid psykose, schizotyp lidelse, organisk psykose og atferdsavvik som skyldes rus. Dette er til dels ganske ubehagelige personer, og deres funksjonssvikt og realitetsbrist kan være omfattende. Moderne nevrovitenskap viser at slike tilstander også er hjerneorganisk betinget, og har en dårligere prognose enn de klassiske psykosene. Bør lovbrytere med slike avvik finnes ansvarsfrie? I tilfelle vil det vel være behov for bedre sivil omsorg for å verne samfunnet. Her trengs både god klinisk forståelse av tilstandene og gjennomtenkt juridisk teori. Dessverre er det få som har interessert seg faglig for denne gruppen.

## **Utilregnlighetsregelen**

Jeg tror ikke at norsk rettspsykiatrisk praksis eller teori er dårlig, men jeg ser gjerne mer juridisk teori om utilregnelighetsregelen i forhold til dagens kliniske utfordringer. Vi kan ikke knytte straffelovens begreper opp mot ICD-diagnoser, som kan være endret om noen år, men opp mot klinisk gode beskrivelser utført av psykiatere og psykologer.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 3, 2012, side 300-301*

### **TEKST**

**Randi Rosenqvist**, Psykiater, Oslo universitetssykehus og Ila fengsel og forvaringsanstalt