



Hva kan vi lære etter et drap begått i psykotisk tilstand?

Helsehjelp og samfunnsvern for
pasienter med psykose og
økt voldsrisiko.



Kort om Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom)

Ukoms samfunnsoppdrag er å undersøke alvorlige hendelser og andre alvorlige forhold i helse- og omsorgstjenesten.

Vårt arbeid skal bidra til en tryggere tjeneste både for pasienter, brukere og helsepersonell.

Ukoms utgangspunkt er å undersøke og kartlegge hva som skjedde, og årsakene til at det skjedde. Basert på funn og analyser gir vi anbefalinger til forbedring og læring i tjenestene.

I undersøkelsene vurderer vi ikke lovligheten av behandlingen (forsvarlighet).

Vi fordeler heller ikke skyld eller gir straffereaksjoner når noe går galt.

Arbeidet vårt er begrunnet i “Lov om Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten”.





Bakgrunn for undersøkelsen



- I saken Ukom har undersøkt pågriper politiet en mann, Frank, som har begått drap på et tilfeldig offer på et offentlig sted. Denne mannen har i lengre tid hatt en psykotisk tilstand, og har en langvarig historie i psykisk helsevern.
- Politiet sier at hendelser som dette ser ut til å være et økende samfunnsproblem i Norge. Ukom har funnet at bildet er mer sammensatt.
- Før drapet var mannen domfelt en rekke ganger, blant annet for vold og trusler. Helsetjenesten og politiet hadde lenge sett på ham som en farlig person. Ukom har valgt å kalle mannen for Frank.
- Et drøyt år før drapshandlingen satt Frank i varetektsfengsel, siktet for en annen alvorlig voldshandling. Han var psykotisk og ble derfor overført til sykehus. Straffesaken ble henlagt, og Frank ble skrevet ut fra det psykiske helsevernet.





Det fremstår som at det i dette tidsrommet er en rekke helseinstanser som kunne tatt grep og samarbeidet med andre offentlige etater utenfor helse- og omsorgssektoren.

Sønnen til drapsofferet.

Hendelsesforløpet

Hendelsesforløp

- Vel et år før drapet ble Frank fengslet og siktet for alvorlig vold. Rettspsykiatrisk sakkyndige konkluderte med at han var psykotisk i gjerningsøyeblikket og da de sakkyndige undersøkte ham i fengslet.
- Han ble derfor overført til varetektssurrogat i en sikkerhetspost ved et sykehus.
- Det står få beskrivelser i journalen om hva slags behandling han fikk under oppholdet, men han får høye doser av et antipsykotisk legemiddel.
- Da straffesaken ble henlagt på grunn av mangel på bevis, fikk han tilbud om videre behandling ved sykehuset, men avslo.
- Han ble skrevet ut uten videre oppfølging i det psykiske helsevernet.

Rapportens fire hovedområder



1. Varetektssurrogat i psykisk helsevern
2. Samhandling mellom politi og helse ved innleggelse
3. Det psykiske helsevernets bruk av rettspsykiatriske erklæringer
4. Voldsrisikovurdering av pasienter i varetektssurrogat





Anbefalinger



Til helsetjenesten i fengslene

- Helsetjenestene i fengslene bør følge vanlige innleggelsesrutiner når innsatte med psykose blir overført fra fengsel til innleggelse i det psykiske helsevernet.



Anbefaling 1

Til Helsedirektoratet

- Helsedirektoratet bør uttale seg om muligheten for å etablere tvungent psykisk helsevern for pasienter som er innlagt i varetektssurrogat med straffeprosessloven § 188 som eneste innleggelseshjemmel.



Anbefaling 2

Til Helsedirektoratet

Helsedirektoratet bør klargjøre overfor det psykiske helsevernet hvilke regler som gjelder for helsehjelp til pasienter i varetektssurrogat.



Anbefaling 3

Til Helsedirektoratet

- Helsedirektoratet bør i samarbeid med Politidirektoratet og Riksadvokaten framheve politiets rolle i å framsette begjæring om tvungent psykisk helsevern når dette er aktuelt.



Til det psykiske helsevernet

- Det psykiske helsevernet bør, særlig ved gjennomføring av varetektssurrogat, foreta voldsrisikovurderinger som inkluderer opplysninger fra politiet og sakkyndigerklæringer.





Ja, det har vært slik hele livet, for det trigger vet du. Når du er psykotisk, så får du drapstrusler og alle slags tanker i hodet vet du. Og hvem skal jeg drepe nå for eksempel. Sånne ting som det. Som bare kommer helt ut av det blå liksom. Det er ikke noe kjekt når det er tanker som kommer i hodet på deg og snakker til deg og sier du skal gjøre sånn og sånn. Så kan du ikke gjøre alt det der som han sier at du skal gjøre, for det blir litt for grovt. Så må du gjøre helt andre ting enn det de sier til deg i hodet. Så ingenting stemmer liksom til slutt. Men jeg er nå heldigvis ferdig med stemmene nå da. Jeg har hørt stemmer lenge nok, men de er gått vekk heldigvis da. Så jeg er på bedringens vei her inne, heldigvis.

Pasienten «Frank»

Spørsmål til refleksjon

Ukoms anbefalinger retter seg ofte mot systemnivå og er gjerne knyttet til prosesser som kan ta tid å forbedre.

Det er likevel læringspunkter som virksomhetene kan ta tak i umiddelbart, gjennom å reflektere rundt spørsmålene som vi lister opp her.



Til fengselshelsetjenesten og det psykiske helsevernet

- Hvordan kan vi organisere oss slik at vi følger vanlige innleggelsesrutiner når innsatte med psykose trenger å bli lagt inn i det psykiske helsevernet?



Til det psykiske helsevernet, politi og sakkyndige:

- Hvordan sikrer vi at behandlere i det psykiske helsevernet kan få tilgang til viktig informasjon fra rettspsykiatriske erklæringer og politiets informasjon om voldshistorikk og kriminalitet?



Til det psykiske helsevernet og politiet:

- Hvordan kan vi bedre samarbeide når politiet begjærer tvungent psykisk helsevern?



Til alle:

- Hvordan kan vi jobbe for bedre informasjonsflyt og samhandling rundt pasienter med psykose og voldsrisiko, til det beste for pasienten og for samfunnsvernet?

Les rapporten på
[ukom.no](https://www.ukom.no)