

Vurdering av årsakssammenheng mellom sykdom og kriminell handling hos utilregnelige

BAKGRUNN Rettssaken etter terrorhandlingene 22. juli 2011 blåste liv i en gammel debatt om berettigelsen av en utilregnelighetsregel basert kun på en medisinskfaglig diagnostisering – det medisinske prinsipp. Alternativet er det psykologiske prinsipp, hvor det stilles krav om en årsakssammenheng mellom psykose og handling. I denne artikkelen undersøker vi lagmannsrettsavgjørelser hvor den tiltalte er kjent utilregnelig ved tidspunktet for handlingen, og belyser i hvilken grad det synes å foreligge årsakssammenheng mellom sykdom og handling.

MATERIALE OG METODE Data er hentet fra lagmannsrettsavgjørelser publisert på lovdata.no, en database som inneholder blant annet anonymiserte domsavsigelser. Her ble det søkt på saker etter straffeloven § 39 (dom til særreaksjon) og § 44 (frifunnet grunnet utilregnelighet). Rettsavgjørelser der en mulig årsakssammenheng kunne vurderes, ble inkludert. De inkluderte rettsavgjørelsene ble vurdert nøye med tanke på hvorvidt det forelå årsakssammenheng mellom tiltaltes psykiske lidelse på gjerningstidspunktet og den kriminelle handling. 373 domsavsigelser ble funnet i søket, og 75 av disse ble inkludert.

RESULTATER Langt de fleste tiltalene gjaldt alvorlige forhold. Diagnoser under kapittel F20–29 i ICD-10 (schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser) var hyppigst forekommende. I 17 av de 75 rettsavgjørelsene (23 %) ble det vurdert at det ikke forelå noen årsakssammenheng mellom sykdom og handling. I 25 av 26 saker som omhandlet drap, ble det vurdert å være en årsakssammenheng mellom sykdom og handling.

FORTOLKNING Data kan tyde på at det medisinske prinsipp gir straffritak i et betydelig antall rettsavgjørelser hvor tiltaltes sykdom tilsynelatende ikke har påvirket handlingen.

Rettssaken mot Anders Behring Breivik etter terrorhandlingene på Utøya og i Regjeringskvartalet 22. juli 2011 blåste nytt liv i en 150 år gammel debatt om den norske straffelovens utilregnelighetsregel. Det ble i rettssaken stilt spørsmål om hvorvidt gjerningspersonen var strafferettslig tilregnelig, og det ble oppnevnt rettspsykiatrisk sakkynndige for å gjøre en vurdering av hans psykiske tilstand. I den første av to rettspsykiatriske rapporter ble Breivik bedømt som psykotisk på handlingstidspunktet, og påtalemyndigheten nedla derfor påstand om dom på overføring til tvungent psykisk helsevern.

Dette medførte kraftige reaksjoner fra en rekke politiske aktører, ofre og pårørende etter handlingene samt mediene og den generelle befolkning. Hvordan kunne en person som i flere år møysommelig hadde planlagt, gjennomført, på en tilsynelatende iskald, kalkulerende måte, og forstått det grovt forbryterske i det han gjorde, bli fritatt for det juridiske ansvaret for sine handlinger?

Kritikken som ble ytret i det offentlige rom i kjølvannet av den første rettspsykiatriske erklæringen, syntes å sette spørsmålstegn ved berettigelsen av en tilregnelighetsvurdering basert utelukkende på en medisinskfaglig diagnostisering hvor stillingtaking til gjerningspersonens forståelse av sine handlinger og motivene bak disse var fraværende. Pro-

blematiseringen av hvorvidt tilregnelighet skal avgjøres ut fra det medisinske eller det psykologiske prinsipp, er imidlertid langt fra ny (1).

Ut fra det medisinske prinsipp, som gjøres gjeldende i Norge, er en person straffri dersom han ved handlingstidspunktet var psykotisk, uavhengig av om det foreligger en årsakssammenheng mellom psykosen og den kriminelle handling. Ved en rettspraksis etter det psykologiske prinsipp stilles det derimot krav om en slik sammenheng for at vedkommende skal kunne erklæres straffri (2, 3).

Ifølge en del kritiske røster (4) har 22. juli-saken belyst svakheter i norsk rettspsykiatrisk praksis. Som konsekvens er det blitt etterlyst endringer (5). Er det forsvarlig å fortsette å anvende det medisinske prinsipp, eller er tiden kommet for å vurdere alternative strategier?

Som et bidrag til denne debatten ser vi i denne studien på et utvalg norske straffesaker hvor gjerningspersonen er erklært strafferettslig utilregnelig ved handlingstidspunktet. Det er undersøkt i hvor mange av disse rettsavgjørelsene det synes å foreligge en årsakssammenheng mellom lovbrøterens sykdom og den kriminelle handling vedkommende står tiltalt for (slik det stilles krav om ved anvendelse av det psykologiske prinsipp), og i hvor mange saker det ikke synes å foreligge noen slik sammenheng.

Christian Aarup Skeie

Psykologisk institutt
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Kirsten Rasmussen

kirsten.rasmussen@svt.ntnu.no
Kompetansesenteret for sikkerhets-,
fengsels- og rettspsykiatri, Brøset
og
Psykologisk institutt
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Artikkelen er basert på Christian Aarup Skeies avsluttende hovedoppgave i psykologi ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet høsten 2012.

 Podkast på www.tidsskriftet.no

 Engelsk oversettelse på www.tidsskriftet.no

> Se lederartikkel side 306

HOVEDBUDSKAP

I mange kriminalsaker hvor den tiltalte blir frifunnet grunnet utilregnelighet, synes det ikke å foreligge noen årsakssammenheng mellom sykdom og handling

Det synes oftere å være årsakssammenheng mellom sykdom og handling ved alvorlige voldssaker enn ved mindre alvorlig vinnings- og narkotikakriminalitet

RAMME 1

Inklusjonskriterier, basert på lovanvendelse i domsavsigelse og detaljnivå i lovtekst. Sakene ble inkludert dersom

- tiltalte ble bedømt som psykotisk og straffri etter straffeloven § 44
- det fremgikk klinisk relevant informasjon om den straffritakende sykdom (f.eks. ICD-10-diagnose og/eller symptomatologi) og
- informasjon om de aktuelle tiltaleforhold, slik at
- dommen ble vurdert å inneholde tilstrekkelig informasjon til å vurdere om det var en årsakssammenheng

RAMME 2

Vanlige grunner til eksklusjon gjaldt:

- § 44 annet – (psykisk utviklingshemning) eller tredje ledd (bevisstløs)
- § 44 oppe til vurdering, men ikke tatt til følge (fengselsstraff som utfall)
- § 44 i straffegjennomføringsloven – ikke straffeloven
- Mangelfull beskrivelse av klinisk relevant informasjon (f.eks. saker med vekt på rettsprosessuell saksgang, lovanvendelse etc.)
- Sak allerede kodet under annet søkefunn

Materiale og metode

Dataene er hentet fra Lovdata (6) og omfatter utvalgte rettsavgjørelser fra lagmannsretten. Lovdata er en database som inneholder anonymiserte rettsavgjørelser fra blant annet lagmannsretter fra hele landet. Behandling i lagmannsretten forutsetter at det foreligger en avgjørelse fra tingretten. Påtalemyndigheten og den siktede kan anke avgjørelser fra tingretten til lagmannsretten.

Saker hvor det er uenighet om anvendelsen av straffeloven § 44, blir som regel anket til lagmannsretten (7). Her benyttes rettskraftige lagmannsrettsavgjørelser, i og med at de gir en viss presedens for hvordan slike saker skal vurderes.

Utvalg

I perioden august til september 2012 er det gjort to forskjellige søk. I det første ble det søkt på straffeloven § 39, oppført i sammendraget av rettsavgjørelsen. Paragrafen omhandler særreaksjonene tvungent psykisk helsevern, tvungen omsorg og forvaring.

Dette søket ga 286 treff. Disse ble så gjennomgått i henhold til inklusjonskriteriene (ramme 1, ramme 2), noe som gjorde at det sto igjen 72 rettsavgjørelser.

I det andre søket ble det søkt på straffeloven § 44 i sammendraget av rettsavgjørelsen. Denne paragrafen sier at den som ved handlingstidspunktet var psykotisk, bevisstløs eller psykisk utviklingshemmet i høy grad, ikke kan straffes. Dette søket ga 98 treff. 11 av disse var allerede kodet i første søk, ettersom både § 39 og § 44 der fremgikk i sammendraget.

Etter gjennomgang av de øvrige sakene i henhold til inklusjonskriteriene sto det igjen tre av disse. Grunnen til at søk på § 39 ga langt flere funn enn søk på § 44, skyldes at man i majoriteten av rettsavgjørelsene hadde vektlagt vurdering av særreaksjon, ikke utelukkende hvorvidt kriteriene for straffrihet på grunn av psykose var oppfylt.

Til sammen inkluderte vi altså 75 av 373 dommer, avsagt fra februar 1994 til mai 2012. Utvalget inkluderer både initiale domsavsigelser, anke over domsavsigelse og anke over forlengelse av særreaksjon.

Skåring av utvalget

Domene følger ikke en standardisert mal for omfang eller detaljnivå. I forkant av gjennomgangen av rettsavgjørelsene ble det laget en variabeliste som omfattet demografiske forhold, rus, sykdoms- og symptom-bilde og lovovertredelelse(n).

Tekstene ble nøye gjennomgått av første-forfatter med tanke på mulig årsakssammenheng mellom lidelse og handling. Eksempler på saker hvor det ble bedømt å foreligge årsakssammenheng, var dommer der det forelå utsagn som «De sakkyndige mener at drapet av D må forstås på bakgrunn av obs. psykotiske tilstand», «Drapshandlingen er utført på en særdeles brutal måte, og viser at tiltalte i psykotisk tilstand kan få alvorlige vrangforestillinger som kan lede til alvorlig voldsforbrytelse».

Eksempler på saker hvor det ble bedømt at det ikke var noen årsakssammenheng, var dommer der det forelå utsagn som «Videre finner lagmannsretten det bevisst at det ikke dreiet seg om noe uhell eller noen tilfældighet, men at det var en bevisst og villet handling fra tiltaltes side, idet han var rasende på fornærmede og ville stoppe ham. Han var fullstendig klar over at det var fornærmede han stakk» og «Overensstemmende også med de sakkyndiges syn, legger lagmannsretten til grunn at handlingene ikke har hatt noen sammenheng med tiltaltes sinnslidelse...».

Et randomisert utvalg på 20 rettsavgjørelser ble skåret av begge forfattere, uavhengig av hverandre, for å bedømme intertaterreliabiliteten i vurderingen av årsakssammenheng mellom lidelse og handling.

Resultater

Utvalget besto av 75 lagmannsrettsavgjørelser hvor gjerningspersonen var erklært strafferettslig utilregnelig. Gjerningspersonene var 72 menn (96%) og tre kvinner (4%). Gjennomsnittlig alder på gjerningstidspunktet i gruppen var 33,7 år (standardavvik 9,8 år; spredning 17–72 år).

Flertallet (45; 60%) var tidligere ustraffet, 27 (36%) var tidligere straffedømt. I tre av sakene (4%) fremkom det ikke nok informasjon til å avgjøre om tiltalte var tidligere straffet.

Det er i rettsavgjørelsene beskrevet bruk av alkohol i nær tid rundt handlingstidspunktet i ni saker (12%), bruk av hasj i ett tilfelle (1%) og bruk av amfetamin i fire saker (5%). Denne informasjon er imidlertid basert på beskrevet inntak og er, slik det fremgår, ikke påvist ved objektive tester.

Langt de fleste tiltalene gjaldt voldelige forhold, dels av alvorlig karakter (tab 1). Antallet tiltaler overstiger det totale antall saker, hvilket betyr at det i mange av rettsavgjørelsene foreligger flere tiltaler.

For de tiltalte var det i 43 av sakene (57%) dokumentert tidligere historie med alvorlig psykisk lidelse (schizofrenilidelser, andre psykoselidelser og affektive lidelser), mens 21 (28%) ikke hadde noen slik historie. Hos 11 (15%) fremkom det ikke nok informasjon til å bedømme dette. Omkring halvparten (n = 38; 51%) hadde tidligere vært i kontakt med det psykiatriske hjelpeapparatet, mens 24 (32%) ikke hadde hatt noen slik kontakt. Hos 13 (17%) var dette ikke mulig å avklare med sikkerhet.

Diagnoser under kapitlene F20–29 i ICD-10 (8), schizofreni, schizotyp lidelse og paranoide lidelser, var hyppigst forekommende (i alt hos 48 personer, 64%). Affektiv lidelse fantes hos fire (5%), organiske lidelser hos to (3%) og personlighets- og atferdsforstyrrelser hos voksne i fem av tilfellene (7%). Forstyrrelser som skyldes bruk av psykoaktive stoffer var beskrevet som gjerningspersonens primærdiagnose i tre rettsavgjørelser (4%), mens i de resterende 13 rettsavgjørelsene (17%) var diagnose ikke spesifisert.

Sammenheng mellom sykdom og handling

De inkluderte rettsavgjørelsene ble vurdert nøye med tanke på hvorvidt det forelå en årsakssammenheng mellom tiltaltes psykiske lidelse og gjeldende lovbrudd. Av disse var det 58 saker (77%) hvor en slik sammenheng ble vurdert å foreligge (heretter referert til som gruppe 1), mens det i 17 av rettsavgjørelsene (23%) ble vurdert at slik sammenheng ikke forelå (heretter referert til som gruppe 2). Et randomisert utvalg av 20 rettsavgjørelser ble skåret av forfatterne uavhengig av hverandre, for mål på reliabilitet, og viste en kappa på 0,783.

Av de 48 tiltalte med diagnose under kapitlene F20–29 i ICD-10 ble det hos 41 (85 %) vurdert å foreligge en årsakssammenheng mellom lidelse og handling, mens det hos sju (15 %) ikke ble vurdert å foreligge noen slik sammenheng. Forskjellen mellom gruppene var tydelig. For de andre diagnostiske kategoriene var det i mindre grad markerte forskjeller mellom gruppene.

Større forskjeller mellom gruppene var synlig i forekomst av tiltaleforhold. Det var høyere frekvens av trussel- og voldstiltaler (voldsforbrytelse og drap, men ikke drapsforsøk) i gruppe 1. Den tydeligste forskjellen ble funnet ved tiltale for drap, hvor kun én av totalt 26 tiltaler ble vurdert til ikke å ha årsakssammenheng med gjerningspersonens sykdomstilstand. Det var videre større forekomst av vinningsforbrytelser, sedelighetsforbrytelser, voldtekt, ildspåsettelse og narkotikakriminalitet i gruppe 2. Forskjellene var tydeligst når det gjaldt tiltale for narkotikakriminalitet og voldtektsforsøk.

Diskusjon

Undersøkelsen viste at i 17 av 75 saker ble det bedømt at det ikke forelå noen årsakssammenheng mellom sykdom og handling, noe som kan bety at det medisinske prinsipp gir straffritak i en ikke ubetydelig mengde saker hvor gjerningsmannens psykiske lidelse ikke har påvirket den kriminelle handlingen. En manglende årsakssammenheng mellom psykotisk lidelse og kriminell handling ble også påvist av Taylor i 1985 (9). Hun fant at 43 % av et utvalg psykotiske gjerningspersoner tilskrev sine kriminelle handlinger psykotisk motiverte årsaker.

Det var tydelig større sannsynlighet for at drap ble bedømt som psykotisk motivert enn at handlingen manglet årsakssammenheng med psykosen. Funnet er i tråd med en rekke studier som indikerer forhøyet voldsrisiko ved psykose generelt og en sammenheng mellom psykose og drap spesielt (10–12). Det ble også i en større litteraturgjennomgang av Taylor fra 2008 (13) konkludert med at hos de mest alvorlig voldelige personene med psykose er voldsatferden som oftest motivert av de psykotiske symptomene.

Det var større forekomst av tiltaler for narkotikaforbrytelser i gruppe 2 enn i gruppe 1. Dette funnet er også i tråd med studien til Taylor (9), hvor kun 29 % av de mindre alvorlige lovbruddene ble sett i sammenheng med psykotiske symptomer (vrangforestillinger) hos gjerningspersonen. En tilsvarende tendens ble funnet for vinningsforbrytelser, ved at slike tiltaler hadde høyere frekvens i gruppe 2.

Som det fremgår er årsakssammenhengen mellom sykdom og handling belyst ved å undersøke tiltaleforhold heller enn gjerningsperson. Dette er begrunnet i at det nettopp er

Tabell 1 Tiltaleforhold (n = 137) blant utvalgets tiltalte (n = 75) og vurdering av årsakssammenheng mellom sykdom og kriminell handling. Majoriteten var tiltalt for mer enn ett forhold

Forbrytelse	Totalt antall tiltaleforhold	Tiltaleforhold med årsakssammenheng mellom sykdom og kriminell handling
Drap	26	25
Voldsforbrytelse	25	20
Trusler	22	19
Drapsforsøk	18	13
Vinningsforbrytelse	12	7
Narkotikakriminalitet	8	3
Ildspåsettelse	8	6
Våpenbesittelse	7	6
Voldtektsforsøk	5	2
Voldtekt	4	3
Sedelighetsforbrytelse	2	1

sammenhengen mellom sykdom og *handling* som er viktig. Det er tiltaltes tilstand ved handlingstidspunktet som vurderes når det gjelder tilregnelighetsspørsmålet. Imidlertid var flere av personene tiltalt for flere forhold, og i noen av dommene gikk det ikke klart frem om det var foretatt separate tilregnelighetsvurderinger for de forskjellige handlingstidspunktene. Denne usikkerheten innebærer en svakhet ved studien.

Dette illustrer samtidig et høyst aktuelt tema innen rettspsykiatrien, nemlig at en psykotisk lovbrøyer kan begå flere lovbrudd som han får straffritak for, men hvor ikke alle handlingene nødvendigvis er motivert av realitetsbrist eller på annen måte er utslag av hans sykdom.

Vår studie forutsetter at det er mulig å vurdere hvorvidt det foreligger en årsakssammenheng mellom en psykosetilstand og en kriminell gjerning – eller ikke. Imidlertid har uttrederne bak nåværende rettspraksis – etter det medisinske prinsipp (1, 14, 15) – problematisert om dette kan la seg gjøre. Det fremgår av disse utredningene at en straffefritakende psykose rammer hele personligheten og at det dermed alltid vil være en risiko for at handlingen var utslag av sinnslidelsen. Å utelukke en årsakssammenheng mellom psykose og handling vil være beheftet med stor grad av usikkerhet, og som konsekvens vil det være en betydelig risiko for å gjøre tiltalte urett (16).

I tillegg bygger vår studie på et materiale som ikke er laget for å si noe om en eventuell årsakssammenheng mellom lidelse og handling. At en dommer skriver at det var en

«bevisst og villet handling», er ikke noe bevis på at handlingen ikke kan ha vært influert av psykosen. En retrospektiv vurdering av hvorvidt en gjerningsperson forsto sine handlinger eller om disse var forbundet med sinnslidelsen, må nødvendigvis være en subjektiv bedømmelse. I en slik vurdering vil det vanligvis ikke foreligge objektive observasjoner å støtte seg til.

Her kan det trekkes frem at måling av interraterreliabiliteten i vurderingen av sammenheng i det nåværende utvalget avdekket betydelig enighet. Enigheten var imidlertid ikke perfekt, det forelå en viss uenighet mellom bedømmerne.

Undersøkelsens datasett utgjorde 75 saker og omfattet dommer avsagt i en 18-årsperiode (1994–2012). Saker som ikke oppfylte inklusjonskriteriene om lovanvendelse eller detaljnivå i lovtekst ble ekskludert – totalt 298 dommer. Utvalgsstørrelsen er relativt liten i forhold til antallet gjerningspersoner som blir erklært utilregnelige på grunn av psykose etter straffeloven § 44. Bare i perioden 2007–11 var det 366 sakkyndighetserklæringer hvor tiltalte ble vurdert som psykotisk (17).

Grunnen til at kun et mindretall av disse sakene var tilgjengelige for inklusjon i nåværende undersøkelse, er sannsynligvis at de fleste mindre alvorlige saker som involverer § 44 blir henlagt av påtalemyndigheten (18). Som konsekvens representerer utvalget de mest alvorlige sakene hvor en gjerningsperson er blitt funnet utilregnelig. Dette innebærer at utvalget har en begrenset representativitet dersom formålet hadde

vært å generalisere funnene til alle utilregnelige lovbrøyttere.

Videre må det trekkes frem som svakhet at undersøkelsens empiriske grunnlag er hentet fra en dynamisk nettbasert database som stadig er under endring, hvilket innebærer at søket ikke kan gjentas på identisk måte.

Til tross for svakhetene ved denne studien er flere av funnene i tråd med vitenskapelige funn fremkommet med bedre egnet metodikk (9, 13). Hva som skal være kriteriene for at en person blir ansett som utilregnelig i Norge, har vært mye diskutert på teoretisk grunnlag. Det foreligger imidlertid lite empiriske undersøkelser omkring hva som kjennetegner dem som faktisk blir funnet utilregnelige.

Etter vår mening vil det være nyttig å gå videre med grundigere studier omkring dette temaet. Det vil også være ønskelig å se på om praksis for å kjenne noen utilregnelig har endret seg over tid, noe det foreliggende materialet ikke er stort nok til å si noe om.

Christian Aarup Skeie (f. 1986)

er psykolog.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Kirsten Rasmussen (f. 1950)

er spesialist i klinisk nevropsykologi og i psykologisk habilitering og professor i rettspsykologi.

Hun er medlem av Den rettsmedisinske kommisjon, psykiatrisk gruppe.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. Norges offentlige utredninger. Strafferettslig utilregnelighet og strafferettslige særreaksjoner. NOU 1974: 17. <https://websir.lovdato.no/cgi-lex/wiftil?%2Fnou%2Fnou-1974-17-hel.html> [11.12.2014].
2. Thorvik A. Frihet som medisinsk problem – rettspsykiatri i filosofisk lys. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2154–8.
3. Syse A. Strafferettslig (u)tilregnelighet – juridiske, moralske og faglige dilemmaer. Tidsskrift for Strafferett 2006; 3: 141–75.
4. Grøndahl P, Grønnerød C, Stridbeck U et al. En tipunktsplan for bedre rettspsykiatri. Tidsskr Nor Lægeforen 2012; 132: 1727–8.
5. Rosenqvist R. Utilregnelighetsreglen – moden for revisjon? Tidsskr Nor Lægeforen 2012; 132: 843–4.
6. Lovdata. 2012. www.lovdato.no [11.12.2014].
7. Rosenqvist R, Rasmussen K. Rettspsykiatri i praksis. Oslo: Universitetsforlaget, 2004.
8. World Health Organization. The International Classification of Disease. 10th revision. Genève: WHO, 1992.
9. Taylor PJ. Motives for offending among violent and psychotic men. Br J Psychiatry 1985; 147: 491–8.
10. Fazel S, Grann M. Psychiatric morbidity among homicide offenders: a Swedish population study. Am J Psychiatry 2004; 161: 2129–31.
11. Schanda H, Knecht G, Schreinzer D et al. Homicide and major mental disorders: a 25-year study. Acta Psychiatr Scand 2004; 110: 98–107.
12. Meehan J, Flynn S, Hunt IM et al. Perpetrators of homicide with schizophrenia: a national clinical survey in England and Wales. Psychiatr Serv 2006; 57: 1648–51.
13. Taylor PJ. Psychosis and violence: stories, fears, and reality. Can J Psychiatry 2008; 53: 647–59.
14. Norges offentlige utredninger. Straffelovgivningen under omforming. NOU 1983: 57. <https://websir.lovdato.no/cgi-lex/wiftil?%2Fnou%2Fnou-1983-57-hel.html> [11.12.2014].
15. Norges offentlige utredninger. Strafferettslige utilregnelighetsregler og særreaksjoner. NOU 1990: 5. <https://websir.lovdato.no/cgi-lex/wiftil?%2Fnou%2Fnou-1990-05-hel.html> [11.12.2014].
16. Hennem R. Tilregnelighet. Materialisten 2008; 4: 5–27.
17. Den rettsmedisinske kommisjon. Årsrapport 2011. www.sivilrett.no/arsmeldinger-og-veiledere.307106.no.html [11.12.2014].
18. Hartvig P. Rapport til utredningsgruppen for etterkontroll av strafferettslige særreaksjoner, gjelder utilregnelige lovbrøyttere, grunnet psykose, med samfunnsskadelig aktivitet som etter nåværende regler ikke gir grunnlag for særreaksjon. Vedlegg 8 til Mæland-utvalget 2008. Etterkontroll av reglene om strafferettslig utilregnelighet, strafferettslige særreaksjoner og forvaring. https://www.regjeringen.no/upload/JD/Vedlegg/Rapporter/G-0400_Maeland.pdf [11.12.2014].

Mottatt 5.7. 2013, første revisjon innsendt 2.1. 2014, godkjent 11.12. 2014. Redaktør: Sigurd Høye.