

# Til umhugsunar eftir dóm Breiviks

Sigurður Páll Pálsson

yfirlæknir réttar- og öryggisdeilda Landspítala



[sigpp@landspitali.is](mailto:sigpp@landspitali.is)

Í fyrra framdi karlmaður fjöldamorð í Noregi. Eftir atburðinn hófst fjölmiðlaumræða um geðhag mannsins. Noregur er frændþjóð okkar, manndráp eru þar sjaldgæf, eða 1,6/100.000 á ári (meðaltal árána 2000-2009). Það er svipað og hér á sama tímabili (0,8/100.000/ár). Nýgengi sjálfsvíga er einnig sambærilegt, nú 11/100.000 á ári í Noregi (2000-2009) en 11,8 á sömu mælistiku á Íslandi á sama tímabili. Fjöldi rúma á réttargeðdeildum og almennum geðdeildum er helmingi meiri þar en hér.

Í Noregi er lækisfræðilegt mat lagt til grundvallar ákvörðun dómstóla um sakhæfi. Hugtakið sturlun (*psykose*) hefur lykilyðingu í norsku hegningarlögunum, því sturluðum manni skal ekki refsað. Sé niðurstaða sérfræðinga sú að ákærði sé haldinn geðveiki eða alvarlegum andlegum annmarka er hefð fyrir því að dómstólar byggi á því áliti. Hvorki sérfræðingar né dómstólar hafa þurft að huga að orsakatengslum geðsjúkdóms og verknaðar.<sup>1-3</sup> Dómurinn þurfti að meta hvort Breivik væri sturlaður (*psykotisk*) eða ekki. Í málinu voru tvö andstæð sérfræðiálit. Annað sagði hann með aðsóknargeðklofa og sturlaðan, en hitt taldi hann persónuleikaraskaðan en ekki sturlaðan. Í dómnum er ítarlega fjallað um skilgreiningar á geðklofa og dregið í efa að Breivik uppfylli öll skilmerki aðsóknargeðklofa.

Dómurinn skoðaði muninn á ýktum hugmyndum, öfgahugmyndum, til dæmis trúarlegum og pólitískum, og hreinum ranghugmyndum. Einnig mat hann hvenær þráhyggja, fantasíur og forboðnar hugmyndir eru skiljanlegar og partur af sálarlífi persónuleika veiklaðs manns, og hvenær mörkuðum ranghugmyndað er náð. Dómstóllinn sá hvorki merki um ofskynjanir eða hugsanat-

ruflun né um svokölluð neikvæð einkenni geðklofa hjá Breivik. Dómurinn benti á að Breivik hefði notað hið örvandi efnið efedrín og stera fyrir morðin.

Hvernig hefði verið tekið á Breivik-málinu fyrir íslenskum dómstólum? Nýlegur dómur sýnir mun á íslensku sakamálaréttarfari og norsku. Hæstiréttur sneri við niðurstöðu héraðsdóms um ósakhæfi og vék til hliðar mati tveggja dómkvaddra sérfræðinga sem töldu sakborning geðveikan og ósakhæfan. Mat þeirra var ekki samhljóða vegna mismunandi geðgreininga. Í dómi Hæstaréttar (198/2011) segir:

„Með þessu ákvæði [15. gr. almennra hegningarlaga] eru sett ströng skilyrði fyrir sakhæfisskorti í íslenskum rétti, þar á meðal verður andlegur annmarki, svo sem geðveiki, að vera á háu stigi til þess að hann leiði til refsileysis af þeim sökum. Það nægir þó ekki til skorts á sakhæfi, heldur verður maður að hafa verið alls ófær um að stjórna gerðum sínum vegna hins andlega annmarka þegar hann framdi verknað sem lýstur er refsiverður að lögum. [...] Samkvæmt því leiðir það ekki til sakhæfisskorts þótt sá, sem uppvís hefur orðið að refsiverðum verknaði, hafi brennlað raunveruleikaskyn eða sé haldinn ranghugmyndum af völdum geðsjúkdóms nema hann hafi alls ekki verið fær um að hafa stjórn á gerðum sínum þegar hann vann verkið.“

Hæstiréttur notar lögfræðilegan mælikvarða, mat sjálfur málsatvik og taldi einstaklinginn hafa vitað og skilið hvað hann var að gera. Andi M'Naghten-reglna skín hér í gegn.<sup>2</sup>

Dómstólar Norðurlanda virðast meta mál á mismunandi hátt þótt hegningarlagaákvæðin um ósakhæfi séu svipuð eða sambærileg. Spyrja má hvort Breivik væri á réttargeðdeild hefði hann myrt einn mann? Breytti fjölmiðlaumræðan gangi málsins? Greining geðrofs getur verið mjög flókin á persónuleikaröskuðum einstaklingum. Oftast tryggir langur skoðunartími, ítarlegt mat í innlögn, best gæði slíkrar greiningar í vafatilkvikum. Mikilvægt er einnig að nota hlutlæga skala við mat eftir því sem hægt er. Það kann að hafa haft áhrif á fyrra matið á Breivik að þá var hann hugsanlega enn að jafna sig eftir verkun steranna. Sterar geta

valdið tímabundinni sturlun sem stundum stendur í margar vikur. Í máli Breivik krafðist ákærvaldið ósakhæfis og vistunar á réttargeðdeild. Hvers vegna? Litlar líkur eru á því að persónuleiki Breiviks breytist. Vildi ákærvaldið tryggja ævilanga vistun á réttargeðdeild? Þessi grunsemd leiðir til óþægilegra vangaveltna um tilgang réttargeðdeilda. Fyrir geðlæknum er tilgangurinn meðferð og endurhæfing með tilheyrandi öryggi. Alþjóðageðlæknasamtökin (WPA) ályktuðu strax árið 1977 (Hawaii-yfirlýsingin) að geðlæknar mættu ekki taka þátt í þvingandi meðferð á einstaklingum sem ekki eru geðveikir. Menn verða að skilja að persónuleikaraskaðir einstaklingar eru yfirleitt hættulegastir og meðferðarsvörun þeirra oft lítil. Fæstir þeirra vilja meðferð eða vinna að því að breyta persónuleika sínum. Þessu er öfugt farið með geðklofasjúkdóm og geðhvörf þar sem góð og árangursrík meðferð er til í flestum tilvikum. Geðklofasjúklingar sýna heldur meiri tilhneingingu til ofbeldisverka en almenningur, en það er oftast tengt meðferðarleysi og notkun fíkniefna.<sup>4</sup> Þeir eru hins vegar hundraðfalt líklegri til að taka eigið líf en að fremja morð. Alvarlega geðsjúkir eru einnig í aukinni áhættu á að verða fyrir aðkasti, slysum og ofbeldi, og eru til dæmis sjöfalt líklegri til að vera myrtir en aðrir.<sup>5</sup>

## Heimildir

1. Grønndahl P. Scandinavian forensic psychiatric practices-an overview and evaluation. Nord J Psychiatry 2005; 59: 92-102.
2. Þórmundsson J. Afbot og refsíbyrgð III. Háskólaútgáfan, Reykjavík 2004: 84-115.
3. Psykisk störning, brott och ansvar. Betänkande från Psykansvarskommittén. regeringen.se/sb/d/108/a/488
4. Fazel S, Långström N, Hjern A, Grann M, Lichtenstein P. Schizophrenia, substance abuse, and violent crime. JAMA. 2009; 301: 2016-23.
5. Hiroeh U, Appleby L, Mortensen PB, Dunn G. Death by homicide, suicide, and other unnatural causes in people with mental illness: a population-based study. Lancet 2001; 358: 2110-2.

## Reflection on the Breivik verdict

Sigurður Páll Pálsson MD, PhD, Chief Psychiatrist, Forensic psychiatry and security units Landspítali University Hospital, Reykjavík.