



NORGES HØYESTERETT

Den 8. september 2004 avsa Høyesterett kjennelse i

HR-2004-01477-A, (sak nr. 2004/525), straffesak, anke,

A (advokat Berit Reiss-Andersen)

mot

Den offentlige påtalemyndighet (statsadvokat Kaia Strandjord)

S T E M M E G I V N I N G :

- (1) Dommer **Mitsem**: Saken gjelder spørsmålet om det var en saksbehandlingsfeil at hovedforhandlingen i en straffesak ikke ble utsatt som følge av tiltaltes helsemessige tilstand.
- (2) Statsadvokatene i Trøndelag satte 14. juli 2003 A under tiltale ved Trondheim tingrett for forsettlig drap på sin stedatter. I tiltalebeslutningen var grunnlaget beskrevet slik:

”Tirsdag 5. november 2002 om kvelden i ----- 45 i X, drepte hun sin manns datter B, f.\00.00.99. Hun stengte for puståpningen til barnet, trolig med en eller begge hender og/eller med en myk gjenstand. B døde av kvelning.”
- (3) A erkjente seg ikke skyldig. Ifølge hennes forklaring hadde døden inntruffet ved et uhell som førte til at hun, i bevisstløs tilstand, ble liggende oppå barnet ved bunnen av en kjellertrapp.
- (4) Ved Trondheim tingretts dom av 7. november 2003 ble tiltalte dømt i samsvar med tiltalebeslutningen. Dommen hadde for straffekravet slik domsslutning:

”1. A, født 00.00. 1978, dømmes for overtredelse av straffeloven § 233 første ledd til en straff av fengsel i 12 – tolv – år. Til fradrag i straffen kommer 94 – nittifire – dager i utholdt varetekt.”
- (5) Etter fullstendig anke fra A avsa Frostating lagmannsrett 13. februar 2004 dom med slik domsslutning for straffekravet:

”1. A, født 00.00.1978, dømmes for forbrytelse mot straffeloven § 233 første ledd til en straff av fengsel i 11 – elleve – år. Til fradrag i straffen går 168 – etthundreogsekstiåtte – dager for utholdt varetekt.”

- (6) A har påanket lagmannsrettens dom til Høyesterett. Anken rettet seg mot saksbehandlingen, lovanvendelsen under skyldspørsmålet og straffutmålingen. Anken over saksbehandlingen ble henvist til Høyesterett for spørsmålet om A hadde hatt gyldig forfall. For øvrig ble anken ikke tillatt fremmet.
- (7) **Jeg er kommet til** at anken ikke kan føre frem.
- (8) Jeg finner grunn til innledningsvis å gi en relativt omfattende oversikt over saksbehandlingen i relasjon til spørsmålet om det forelå gyldig forfall.
- (9) Trondheim tingrett avsa sin dom 7. november 2003. Hovedforhandlingen strakk seg over 11 rettsdager i perioden 15. – 30. oktober. Tiltalte var til stede, og hun avga forklaring. I tillegg hørte retten 41 vitner, hvorav syv sakkyndige, og ni rettsoppnevnte sakkyndige, herunder to rettspsykiatrisk sakkyndige, professor Kirsten Rasmussen og professor, overlege Jofrid Alice Nygaard.
- (10) De rettspsykiatrisk sakkyndige mente det ikke var grunnlag for å diagnostisere noen depressiv lidelse hos tiltalte. Jeg viser til deres skriftlige erklæring av 29. mai 2003, der det om dette heter:
- ”Observanden beskriver seg selv overfor de sakkyndige som deprimert. Skårene på MADRS, en symptomskåreskala for depressive symptomer, gir resultater i overensstemmelse med mild til moderat depresjon. Skårene på SCID, symptomskåreskala for psykologisk symptomstatus, gir noe utslag på depressive symptomer, men ingen patologi. Klinisk fremstår hun ikke som deprimert. Hun er vennlig og smilende, svarer fort og uten latenstid, og det forekommer heller ingen latenstid når hun arbeider med psykologiske prøver. De sakkyndige finner at det ikke foreligger nok holdepunkter for å kunne diagnostisere noen depressiv lidelse.”**
- (11) Etter klassifikasjonen av sykdommer i ICD-10 stilte de sakkyndige diagnosen ”F 60.31 Emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse, borderline type”. De hadde for øvrig merket seg at tiltalte var blitt ”synbart tynnere i observasjonstiden”, idet hun hadde angitt ”å ha gått ned 9 kg siden januar”.
- (12) Den rettsmedisinske kommisjon har ikke hatt bemerkninger til de sakkyndiges erklæring.
- (13) A ble domfelt i tingretten, og hun anket over bevisbedømmelsen under skyldspørsmålet til Frostating lagmannsrett. Hovedforhandlingen i lagmannsretten ble berammet til mandag 19. januar 2004. De to rettspsykiatrisk sakkyndige var gjenoppnevnt for lagmannsretten.
- (14) Forsvarerne begjærte 12. januar 2004 saken utsatt. Det ble vist til en legeerklæring av 11. januar 2004 fra allmennlege Per Oddvar Aass, som mente at det ”ikke [ville være] medisinsk forsvarlig” å gjennomføre en hovedforhandling før tiltalte hadde fått ”kyndig medisinsk behandling av sin depressive og næringsvegrende tilstand”. I erklæringen ble det vist til at tiltalte hadde gått betydelig ned i vekt, og til at hun ut fra en MADRS-vurdering led av en alvorlig, behandlingstrengende depresjon.

- (15) Erklæringen fra dr. Aass ble forelagt for Den rettsmedisinske kommisjon, som i sin uttalelse av 20. januar 2004 bemerket:
- ”[Erklæringen] bygger mye på observandens egne angivelser av depressive symptomer (MADRS), uten at dette er bekreftet ved objektive opplysninger. Erklæringen bygger også på opplysninger fra observanden om andre forhold (vekttap, næringsvegring, provosert oppkast). De objektive funn (blodtrykk, blodsukker, somatisk undersøkelse) er alle innenfor det normale. Det synes derfor ikke dekning for konklusjonen om at observanden på somatisk grunnlag ikke kan stille i retten. Den beskrevne alvorlige depresjon er kun underbygget ved observandens egne MADRS opplysninger.”**
- (16) Jeg legger til at det av journalen fra Y fengsel, der tiltalte satt i varetekt, og av en samtidig erklæring fra fengselslegen, fremgikk at hun ble vurdert som slapp, avkrefte og deprimert, at hun spiste lite og gikk ned i vekt. Hennes spisevegring var, etter eget utsagn, også en protest mot å måtte være i fengselet. Men hvis hun ble tilbudt noe hun likte, kunne hun spise omtrent normal mengde.
- (17) Lagdommer Randi Grøndalen, rettens formann i ankesaken, besluttet 13. januar 2004 ikke å utsette saken, idet spørsmålet ”forutsettes avgjort innledningsvis av den samlede rett mandag 19. ds., basert på situasjonen og de samlede opplysninger som da foreligger – dersom begjæringen fastholdes”.
- (18) Av statsadvokatens uttalelse til utsettelsesspørsmålet fremgikk at påtalemyndigheten hadde besluttet å overføre tiltalte fra Y kretsfengsel til Z regional sikkerhetsavdeling og kompetansesenter i X, slik at overlege Bjørn Lervåg ved Z og de rettspsykiatriske sakkyndige kunne vurdere hennes evne til å møte i retten. Til dette opplyste forsvarerne at tiltalte motsatte seg både en overføring til Z og at Lervåg og/eller de sakkyndige vurderte om hun kunne møte.
- (19) Den 14. januar 2004 skar tiltalte seg på oversiden av venstre håndledd og led blodtap. Av epikrisen fra Æ sentralsykehus fremgår at hun etter denne selvbeskadigelsen virket deprimert, og at hun var ”mager og ved redusert allmenntilstand”. Utover behandling av såret, motsatte hun seg enhver behandling, herunder blodoverføring, og hun ville ikke ”innta drikke og mat, ei heller [intravenøs] væske”. Imidlertid begynte hun etter hvert likevel å spise og ble derved ”i betydelig bedre allmenntilstand”.
- (20) Forsvarerne fremsatte ny utsettelsesbegjæring 15. januar 2004, under henvisning til tiltaltes ”sterkt svekkede fysiske og psykiske helse”. Lagmannsretten fastholdt at spørsmålet måtte vurderes innledningsvis under ankeforhandlingen.
- (21) Tiltalte møtte ikke ved ankeforhandlingens begynnelse mandag 19. januar 2004. Hun var lovlig stevnet, men forsvarerne hadde på forhånd underrettet lagmannsretten om at hun ikke ville la seg fremstille fra varetekt. Forsvarerne begjærte saken utsatt i anslagsvis fire til seks måneder. Det ble igjen vist til tiltaltes helsetilstand, hennes depresjon og spisevegring.
- (22) Tiltalte var nå overført til Z, og retten besluttet å avhøre overlege Lervåg til avklaring av hennes helsetilstand. Dette måtte imidlertid oppgis, idet forsvarerne opplyste at tiltalte ikke løste ham fra taushetsplikten, blant annet fordi han tidligere hadde avgitt en erklæring som hun var uenig i.

- (23) De rettspsykiatriske sakkyndige hadde hatt en samtale med tiltalte på Z dagen før. Fra deres skriftlige erklæring av 19. januar 2004 hitsettes:

”Vurdering:

Det foreligger ingen mistanke om alvorlig sinnslidelse i form av psykose. De sakkyndige finner heller ikke at observanden har en alvorlig psykisk lidelse med svekket evne til realistisk vurdering av omverdenen. Observanden uttaler seg samlet og koherent, uten tegn til vrangforestillinger av noen art, og er orientert for tid, sted og situasjon. Hun gir uttrykk for klare oppfatninger om hvilken behandling som vil være den riktige for henne.

Observanden mener selv å ha en alvorlig depresjon. De sakkyndige oppfatter tilstanden mer i retning av en dystymi, men kan ikke utelukke at hun har en depresjon. Hun angir imidlertid ikke å ha noen døgnvariasjon av symptomene, noe som ellers er typisk ved depresjon, og hun angir heller ikke å ha nytte av behandling med antidepressiva.

Hun har hatt et betydelig vekttap, og spiser angivelig svært lite. De sakkyndige fikk imidlertid opplyst at hun hadde spist godt da hun fikk pizza lørdag kveld.

De sakkyndige er av den oppfatning at de symptomene observanden nå har frembudt, i form av depressive symptomer, avvikende spisemønster og selvskading, best kan forstås ut i fra den diagnosen de sakkyndige kom frem til under den rettspsykiatriske observasjonen: Emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse, Borderline type. Depressive tilstander er en hyppig komorbiditet ved denne tilstanden, og selvbeskadigende atferd er et av kriteriene ved denne type personlighetsforstyrrelse.

De sakkyndige finner ikke holdepunkter for at det foreligger en alvorlig psykisk lidelse eller kognitiv svikt.”

- (24) Jeg legger til at også denne erklæringen ble forelagt Den rettsmedisinske kommisjon, som ikke hadde bemerkninger til de sakkyndiges vurderinger.

- (25) Ved rettens kjennelse av samme dag ble utsettelsesbegjæringen ikke tatt til følge, likevel slik at saken ble utsatt til påfølgende dag kl. 09.00. Fra kjennelsen hitsettes:

”Etter en samlet vurdering er det for lagmannsretten ikke fremkommet opplysninger som viser at tiltalte har gyldig sykdomsforfall til saken. Lagmannsretten finner ikke grunn til å gå inn på spørsmålet om det foreligger obstruksjon, utover å konstatere at tiltalte nok har bidratt langt på vei til å ha satt seg i den allmenntilstand hun nå er i. Det avgjørende er imidlertid at hennes tilstand i dag ikke kan ses å være av en slik art at ankeforhandlingen må utsettes...

...Lagmannsrettens avgjørende konklusjon er at det ikke foreligger sykdom hos tiltalte av et slikt alvor at dette utgjør en gyldig grunn til forfall. Lagmannsretten anser det fullt forsvarlig å starte hovedforhandling. Tiltaltes helsemessige tilstand og situasjon vil måtte vurderes fortløpende gjennom saken.

Vilkårene for å utsette saken er etter dette ikke tilstede... Lagmannsretten finner imidlertid at tiltalte bør få en sjanse til å innrette seg etter denne avgjørelsen om at ankeforhandlingen ikke utsettes. Hun får i praksis en frist for dette til i morgen tidlig, slik at saken utsettes til tirsdag 20.01.04 kl 09:00. Dersom tiltalte da ikke møter, må hun være forberedt på at anken blir avvist.”

- (26) Tiltalte møtte tirsdag 20. januar 2004. Hovedforhandlingen ble da igangsatt ved konstituering av lagretten, opplesing av tiltalebeslutningen og tiltaltes svar på

skyldspørsmålet, aktors innledningsforedrag og bemerkninger fra forsvarer. Da tiltalte deretter ble gitt adgang til å avgi forklaring, meddelte forsvarerne at hun ikke var i stand til dette.

- (27) Det ble på ny begjært utsettelse av saken, for en periode av fem til seks måneder. Retten avsa deretter kjennelse hvorved saken ble utsatt, men kun med en knapp uke, til mandag 26. januar 2004 kl. 09.30. Fra kjennelsen hitsettes:

”Lagmannsretten ba de tilstedeværende rettspsykiatrisk sakkyndige, professorene Rasmussen og Nygaard, om å avgi en uttalelse basert på observasjonen av tiltalte denne formiddagen. Rettspsykiaterne bekreftet at tiltalte er i dårlig forfatning. Dersom hun fortsatt ikke tar til seg mat og drikke vil det være et tidsspørsmål om når hun psykisk og fysisk ikke er i stand til å følge forhandlingene, uavhengig av om manglende inntak er viljesstyrt eller ikke. Behandling avhenger av frivillighet og motivasjon...

I samsvar med den sakkyndige vurdering legger lagmannsretten til grunn at A ikke berettiger til diagnosen anorexia nervosa, men næringsvegring, og at tilstanden fortsatt i stor grad er viljesstyrt. Selv med all mulig hjelp og tilbud om tilføring av ernæring vil hun nekte å ta til seg mat og drikke. A veier nå 47 kg og hun vil med inntak av mat, eventuell intravenøs hjelp, somatisk komme seg til å delta i saken i løpet av få dager; (2-3 dager). Medisinsk avdeling ved Øs hospital har slik kompetanse for næringsvegring, men tiltalte har sagt nei til dette. For øvrig er poliklinisk behandling vanlig når man ligger ca 15 kg under normalvekt. Det vises til professor Nygaards redegjørelse...

...Hennes bevisste avvisning av tilbudet om rask hjelp for ernæringsmessig å bli fungerende, underbygger også det viljestyrte, dvs at hun nå har bestemt seg for ikke å ta i mot næring.

Tiltalte mener også at hun er dypt depriment. En alvorlig depresjon er imidlertid kun underbygget av hennes egne opplysninger. Overfor de sakkyndige fremsto hun også i dag adekvat og fremtidsorientert, og hun svarte også adekvat på de spørsmål som ble stilt henne av professor Nygaard utenfor retten. Professor Nygaard har fortsatt ikke funnet noen tegn på psykose eller kognitiv svikt, tiltalte har ingen typisk anorexia, og tilstanden karakteriseres fortsatt som dystymi, dvs en lettere form for depresjon. Lagmannsretten legger dette til grunn...

Det synes på det rene at tiltalte ved manglende inntak av mat og drikke har satt seg i en tilstand som gjør at hun ikke kan forklare seg nå. Lagmannsretten vil legge til rette for at hun får denne muligheten. Hun kan nå umiddelbart få denne kompetente hjelpen ved Medisinsk avdeling ved Øs hospital her i X. Dertil beror det på vilje om hun vil ta imot mat og drikke, slik hun har gjort for få dager siden. Det er opp til henne om hun vil motta dette tilbudet. I så fall er hun også i stand til å avgi forklaring og følge saken om hun ønsker det. Det avgjørende er å gi henne mulighet til å bedre situasjonen. Tidsperspektivet er i så fall noen få dager.”

- (28) Den ene av forsvarerne, som også er lege, tilskrev 21. januar 2004 Øs hospital, Medisinsk avdeling, og henviste henne ”til vurdering og behandling for sin spisevegring og depresjon”. Denne henvisningen ble besvart samme dag av en overlege ved avdelingen:

”Jeg anbefaler at hun blir vurdert av hennes fastlege evt legevakten om behovet av somatisk hjelp.

Slik jeg forstår henvisningen har hun behov av psykiatrisk hjelp.

Fastlege/legevakten kan hjelpe henne med evt (innleggelse)/vurdering av psykiater.”

- (29) Tiltalte, som var løslatt fra varetekt 20. januar 2004, oppsøkte 21. januar allmennlege Thomas Johansson, som henviste henne til Øs hospital, avdeling Å, en avdeling under det psykiske helsevern. Fra mottagende leges journalnotat av samme dato hitsettes:

”Pasienten henvender seg til resepsjonen ved sykehuset sammen med sin mann C i dag 21.01.04 ved 17-tiden uten avtale. Pasienten medbringer henvisning fra allmennlege Thomas Johansson, Kalvskinnet legesenter, datert 21.01.04. I henvisningen blir det bedt om at pasienten blir tilbudt dagtilbud på Å. Imidlertid blir pasienten henvist til akutt innleggelse med begrunnelse av at det ønskes en vurdering av om hun kan gjennomføre en pågående rettssak....

Avklaring av ønske om bistand:

På bakgrunn av opplysninger i henvisning, blir pasienten bedt om å redegjøre for hva hun ønsker bistand til. Hun forklarer at hun ønsker hjelp til å snakke om alt det vanskelige som har skjedd henne de siste 1,5 årene, noe hun beskriver har samlet seg som en klump inni henne...Pasienten blir bedt om å klargjøre hva slags tilbud hun søker, og det fremkommer da at hun ikke er innstilt på akutt innleggelse, som hun er henvist til. Imidlertid ønsker hun et dagtilbud med samtaler hos en behandler, mens hun bor hos venninnen sin her i byen...

Aktuelle somatiske symptomer:

Pas. er tidligere i dag undersøkt somatisk av innleggende lege, som ikke fant grunn til somatisk behandling for tilstanden. Hun angir at det har vært vanskelig å tenke klart den siste tiden, og setter dette i sammenheng med redusert matinntak. Hun har spist (suppe) og drukket siste døgn. Hun tar imot råd om å drikke søt drikke kombinert med salttilskudd, og fortsette med å innta suppe og mer næring. Selv tror hun dette går bra så lenge hun bor hos venninnen sin...

Psykiatrisk status presens 21.01.04 kl 18.00:

Pasienten er en 25 år gammel kvinne med vanlig utseende. Hun er våken og klar, og orientert for tid, sted og situasjon. Hun sitter rolig i stolen under hele samtalen, og beveger seg normalt. Det er nedsatt ansiktsmimikk, og hun har et trist uttrykk. Hun snakker i normal tempo, det er ingen latens. Hun forklarer seg greit, og setningene er sammenhengende. Hun sier hun er sliten, og virker noe medtatt. Hun angir greit tidsangivelser og gir ordnede svar. Det er ingen tegn til psykose.

Vurdering:

Pasienten er henvist som ø.hj. til innleggelse. Henvisningen begrunnes i at hun trenger en spesialistvurdering av helsetilstand i forbindelse med pågående rettssak. Pasienten selv ønsker ikke innleggelse, men uttrykker behov for samtaler og ønsker et dagpasienttilbud hvor hun kan få hjelp til bearbeiding av vanskelige tanker og opplevelser siste 1,5 år.

I henvisning og tidligere legeerklæring av 11.01.04, angis det klare tegn til depresjon og spisevegring. Under samtalen er hun nedstemt, har redusert ansiktsmimikk, angir at hun kontinuerlig plages av vanskelige tanker og tristhet som har sammenheng med livshendelser siste 1,5 år i forbindelse med dødsfall, rettssak og fengsling. Hun vurderes ikke som suicidal.

Tiltak:

Hun tar imot råd angående kosthold, og er innforstått med at hun henvises av undertegnede til dag/poliklinisk tilbud for samtaler. Hun gjøres oppmerksom på at vurderingene er gjort i forhold til hennes hjelpebehov som pasient, og at henvisning til behandling foretas ut fra hennes uttrykte ønske om terapeutiske tiltak.

Henvisning til utredning ang. spesialisterklæring til retten, tas ikke stilling til. Innleggende lege orienteres om at dette ikke er henvisningsgrunn til øyeblikkelige hjelpetiltak i psykiatrisk helseinstitusjon.”

- (30) I overensstemmelse med dette, ble det samme dag søkt om dagtilbud for tiltalte ved ---- Distriktpsikiatriske senter, som kunne tilby den behandling tiltalte hadde uttrykt ønske om.
- (31) Tiltalte møtte til den fortsatte ankeforhandling 26. januar 2004. Forsvarerne fremsatte på ny en begjæring om utsettelse, nå for minst tre måneder, idet de anførte at hennes tilstand hadde forverret seg.
- (32) I rettens kjennelse av samme dato ble utsettelsesbegjæringen ikke tatt til følge. Retten viste til at den i sin kjennelse av 20. januar 2004 hadde ”lagt til grunn at tiltaltes ernæringsvegring er viljesstyrt”, og retten mente det var en ”klar sannsynlighetsovervekt for at hun kan bebreides for at muligheten til å avgi forklaring og for øvrig delta under saken eventuelt ikke benyttes”, idet det var ”hennes nekting av å innta tilstrekkelig næring som har satt henne i den situasjonen hun nå tilsynelatende er i”. Deretter uttalte retten:

”Verken redusert matlyst, dårlig form, redusert allmenntilstand eller depresjon er i seg selv nok til å få aksept for at man ikke vil eller kan delta i egen ankeforhandling. Legeerklæringene og forståelsen av beskrivelsen av hennes tilstand ved utskrivelsen fra Æ sentralsykehus har ingen betydning. Det er hennes nekting av å innta tilstrekkelig næring som har satt henne i den situasjonen hun nå tilsynelatende er i. I den grad hun nå er syk, og hennes tilstand er preget av depresjon og spisevegring, er ikke dette, verken psykisk eller somatisk eller samlet sett, av betydning. Poliklinisk, psykiatrisk behandling kan ikke lagmannsretten avvende.

Tiltalte har valgt drastiske virkemidler i forsøk på å få utsatt ankeforhandlingen; virkemidler som kan vekke sympati og bidra til å flytte fokus vekk fra straffesaken. Lagmannsretten kan ikke bøye av for dette. Retten kan ikke se annerledes på en sultestreik enn på andre selvpåførte skader eller sykdom i den hensikt å være syk under hovedforhandlingen.

Det gjelder grunnleggende rettssikkerhetsgarantier for tiltalte i straffesak – som rett til å være tilstede, avgi forklaring, følge bevisførselen og kommentere denne underveis. Det går imidlertid en grense. Utsettelsesspørsmål/gyldig forfall avgjøres etter sine strenge kriterier, og foregriper ikke avgjørelsen av skyldspørsmålet og den uskyldspresumsjon som fortsatt gjelder. Det er likevel slik at tiltalte ikke kan dirigere saken. Retten har ikke bare tiltalte å ta hensyn til. Hun er under tiltale for forsettlig drap på sin 3 år gamle stedatter og tingrettens fellende dom er ikke rettskraftig. Hensynet til avdødes ettermæle og hennes pårørende, særlig mor og hennes familie, skal hensyntas. Også samfunnet har krav på å se saken avgjort. Det står nå et stort apparat til disposisjon for å avgjøre skyldspørsmålet.

Utsettelsesbegjæringen tas ikke til følge. Da tiltalte har vært tilstede så langt under hovedforhandlingen avvises ikke saken. Ankeforhandlingen kan gjennomføres og straffesaken avgjøres på det grunnlag som foreligger, med eller uten tiltaltes muntlige forklaring, og med eller uten hennes tilstedeværelse i fortsettelsen. Lagmannsretten ser så langt ingen betenkeligheter ved dette. Tiltalte har fortsatt anledning til å komme til under saken, ta til seg næring, avgi forklaring, og for øvrig følge saken, dersom hun ønsker det.”

- (33) Forsvarerne meddelte deretter at tiltalte – selv om retten var innstilt på å legge forholdene best mulig til rette for henne – ikke var i stand til å forklare seg. Retten besluttet da, mot forsvarernes protest, å tillate opplesing av tiltaltes politiforklaringer. Idet statsadvokaten påbegynte opplesingen, forlot tiltalte rettssalen.
- (34) Hovedforhandlingen fortsatte deretter uten tiltalte til stede, og strakk seg over 12 rettsdager, med avhør av 38 vitner, hvorav syv sakkyndige, og ni rettsoppnevnte

sakkyndige. Spørsmålet om tiltaltes tilstand, og om hun kunne møte, ble jevnlig reist av retten. Det ble opplyst at hun var kommet i bedre fysisk form, men fortsatt var i en slik psykisk tilstand at hun ikke greide å møte.

- (35) Det er for Høyesterett gjort gjeldende at retten skulle ha utsatt saken, idet tiltalte hadde gyldig forfall; hun var syk, og det forelå ikke noen obstruksjon fra hennes side. Det er vist til at en slik saksbehandlingsfeil er en ubetinget opphevelsesgrunn, jf. straffeprosessloven § 343 nr. 6. Det er også vist til kravene til en rettferdig rettergang etter artikkel 6 i EMK, Den europeiske menneskerettskonvensjon.
- (36) Jeg presiserer at det ikke er reist kritikk mot det standpunkt rettens formann tok til de to utsettelsesbegjæringene som ble fremsatt forut for hovedforhandlingen. Derimot er det anført at saken skulle ha vært utsatt i samsvar med de begjæringene som ble fremsatt 19. januar, 20. januar, eller iallfall 26. januar 2004. Ved de to første kjennelsene ble behandlingen utsatt med henholdsvis én og fem dager. Det endelige standpunkt til utsettelsesspørsmålet ble tatt ved kjennelsen av 26. januar 2004.
- (37) Det er ikke gjort gjeldende at saken, slik den ble behandlet i lagmannsretten, ikke ble ”fullstendig opplyst” etter straffeprosessloven § 294. Det har også vært enighet om at tiltalte i tingretten forklarte seg i samsvar med de oppleste politiforklaringene, og at det ikke er grunn til å tro at hun ville ha forklart seg annerledes for lagmannsretten. Det er imidlertid understreket at det dreide seg om en svært alvorlig straffesak, og at det var av stor betydning for tiltalte å få gitt sin versjon av hendelsesforløpet, slik hun ønsket.
- (38) Det selvsagte rettslige utgangspunktet er at tiltalte har rett og plikt til å være til stede under hovedforhandlingen og inntil dom er avsagt, jf. straffeprosessloven § 280, som gjelder tilsvarende for ankesaker, jf. § 327. Hvis A var i en slik tilstand at hun ikke kunne møte og ivareta sine interesser – og i denne sammenheng er det særlig fokusert på adgangen til å avgi forklaring – skulle ankesaken ha vært utsatt.
- (39) Det forholder seg imidlertid annerledes hvis det, slik lagmannsretten la til grunn, forelå obstruksjon, slik at tiltalte selv må bebreides for at ankesaken måtte avgjøres uten hennes muntlige forklaring. En slik konklusjon forutsetter imidlertid – slik det også er pekt på i kjennelsen av 26. januar 2004 – at det er en klar sannsynlighetsovervekt for at tiltalte kan bebreides, jf. Rt. 2001 side 524.
- (40) Før jeg går over til min vurdering av om det forelå et gyldig forfall, nevner jeg at retten kunne bygge sin vurdering både på sitt inntrykk av tiltalte, slik hun fremsto, og på en omfattende bevisførsel omkring hennes tilstand, herunder uttalelser fra sakkyndige. Det skriftlige materialet har foreligget også for Høyesterett og gir i seg selv et godt grunnlag for å bedømme forfallsspørsmålet.
- (41) Etter mitt syn er det noe uklart om tiltaltes spisevegring førte til at hun på tidspunktene for rettens kjennelser var i en slik tilstand at hun ikke kunne ta del i ankeforhandlingen. Som påpekt av forsvarerne, hadde hun gått betydelig ned i vekt. Hun har selv anslått vekttapet til mellom 13 og 18 kilo, fra 60-65 kilo til 47 kilo. Men jeg tilføyer at det fremgår av erklæringen fra de rettspsykiatriske sakkyndige av 29. mai 2003 at hun skal ha gått ned i vekt over en lengre periode, fra november 2002. Dette vekttapet førte til at hun, ved tidspunktet for ankeforhandlingen, fremsto som avmagret. Men jeg legger til at det

ikke ble funnet noe patologisk ved de legeundersøkelser tiltalte gjennomgikk i denne perioden; de objektive funn var innenfor det normale.

- (42) Ved rettsmøtet 20. januar 2004 fremsto tiltalte som medtatt og skjelvende. Hun opplyste at hun ikke hadde tatt til seg næring de siste tre døgnene, og hun skal ha følt seg så fysisk svak at hun ikke var i stand til endog den minste fysiske anstrengelse. De rettspsykiatriske sakkyndige la til grunn at hvis tiltalte fortsatt nektet å ta til seg væske eller ernæring, ville det være et tidsspørsmål før hun fysisk og psykisk var ute av stand til å følge forhandlingene. Denne vurderingen er det ingen grunn til å betvile. Som jeg kommer tilbake til, later det imidlertid til at hun allerede dagen etter fremsto i bedre forfatning.
- (43) Som begrunnelse for utsettelsesbegjæringene, ble det fra forsvarernes side også vist til at tiltalte led av en dyp depresjon, slik dr. Aass konkluderte med i sin legeerklæring av 11. januar 2004. Men som påpekt av Den rettsmedisinske kommisjon, bygget dette på tiltaltes egne MADRS-opplysninger. Disse kan ikke i seg selv gi grunnlag for å stille en slik diagnose.
- (44) I samsvar med de rettspsykiatriske sakkyndige, som hadde et inngående kjennskap til tiltalte og hennes personlighet, konkluderte retten med at tiltalte var i en tilstand av dystymi, kronisk senket stemningsleie. Etter mitt syn er det ikke grunnlag for å trekke noen annen konklusjon. Men jeg legger til at det kunne ha vært ønskelig om retten også var gitt anledning til å få overlege Lervågs syn på dette spørsmålet. Som tidligere nevnt, ble han imidlertid ikke løst fra taushetsplikten. Det fremgår av kjennelsen av 19. januar 2004 at tiltalte var misfornøyd med at overlege Lervåg tidligere hadde konkludert med at hun ikke hadde noen depressiv lidelse.
- (45) Tiltaltes livssituasjon var utvilsomt vanskelig, og dette er forståelig hva enten tingrettens avgjørelse av skyldspørsmålet var riktig eller gal. At hun var deprimert og avkreftet, er det ikke noen grunn til å betvile. Men så vel overfor de rettspsykiatriske sakkyndige som mottagende lege ved Øs hospital, fremsto hun som våken og klar, adekvat og fremtidsorientert. Jeg kan ikke se at en nedstemthet, forenlig med den situasjonen hun objektivt sett befant seg i, kunne berettiget et krav om utsettelse av hovedforhandlingen. Som det fremgår av journalen av 21. januar 2004 fra Øs hospital, ble tilstanden heller ikke vurdert slik at det burde igangsettes noen somatisk behandling. Selv ønsket hun samtaleterapi for å bearbeide sin vanskelige livssituasjon. Når denne journalen sammenholdes med de sakkyndiges vurdering dagen før, synes det som om hun må ha kommet seg adskillig.
- (46) Jeg kan etter dette ikke se at det var avgjørende holdepunkter for at tiltalte var ute av stand til å møte i retten og ivareta sine interesser. Vurderingen er imidlertid beheftet med noen usikkerhet. Men det er etter mitt syn uansett en klar sannsynlighetsovervekt for at hun kan bebreides for at straffesaken måtte behandles uten at hun var til stede og fikk forklart seg. Retten utsatte ankeforhandlingen med til sammen én uke, fra 19. til 26. januar 2004, og oppfordret henne til å ta til seg næring, eventuelt ta imot den behandling som kunne tilbys med sikte på å bedre tilstanden, slik at hun kunne ta del i ankeforhandlingen. Hennes vegring mot å ta til seg næring, om nødvendig intravenøst, fremstår som en viljesstyrt obstruksjon og kan ikke, heller ikke i kombinasjon med at tiltalte var deprimert, føre til at saken måtte utsettes.

- (47) Jeg legger til at det er av vesentlig betydning at berammede saker ikke utsettes uten tvingende grunn. Så vel hensynet til tiltalte selv, til de fornærmede eller etterlatte, og til domstolenes avvikling av straffesakene begrunner dette. I dette tilfellet dreide det seg om en langvarig og omfattende ankeforhandling, initiert av tiltalte selv, og en utsettelse ville berøre en rekke aktører som hadde satt av tid til å møte. Det er ikke et urimelig forlangende at også tiltalte bidrar til at slik sak kan avvikles som planlagt.
- (48) EMK artikkel 6, kravet om en rettferdig rettergang, kan ikke antas å stille strengere krav til behandlingen i et tilfelle som dette.
- (49) Etter dette kan anken ikke føre frem.
- (50) Det er opplyst at domfelte fortsatt sitter i varetekt og at varetektsfradraget utgjorde 189 dager pr. 19. august 2004. Varetektsfradraget er nå på 209 dager.
- (51) Jeg stemmer for denne

K J E N N E L S E :

Anken forkastes.

Varetektsfradraget utgjør 209 – tohundreogni – dager.

- | | | |
|------|----------------------------|--|
| (52) | Dommer Støle: | Jeg er i det vesentlige og i resultatet enig med førstvoterende. |
| (53) | Dommer Matningsdal: | Likeså. |
| (54) | Dommer Bruzelius: | Likeså. |
| (55) | Dommer Gussgard: | Likeså. |

- (56) Etter stemmegivningen avsa Høyesterett denne

K J E N N E L S E :

Anken forkastes.

Varetektsfradraget utgjør 209 – tohundreogni – dager.