

LPD

avisen

I dette nr:

- *Indbydelse til temadage i Middelfart*
- *Indkaldelse til landsmøde*
- *Læserbrev, Jette S. Nielsen*
- *Spm. 249 om længstetid*
- *Spm. 589 om persongrupper*
- *Retslægerådet 2018, om diagnose*

UDGIVER

Landsforeningen af Patient-
rådgivere og Bistandsværger
i Danmark, LPD

ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

Erik Dahlgaard
erikdahlgaard@live.dk

Indhold fra LPD-avisen må citeres
med angivelse af kilde jf. lov om
ophavsret.

Avisen modtager gerne mate-
riale, men påtager sig intet ansvar
for indsendt materiale. Avisen
forbeholder sig ret til at forkorte/
redigere i indsendt materiale.

LAYOUT OG TRYK

Mark & Storm Grafisk A/S

Avisen udkommer
4 gange årligt
Oplag: 950

Materiale sendes til
erikdahlgaard@live.dk

WWW.LPD-INFO.DK

Leder

Der er gang i tilrettelæggelse og udrulning af nye tiltag på det psykiatriske område med afsæt i Folketingets 10-års plan for området. Aktuelt er der blevet annonceret, at psykiatrien skal integreres i den eksisterende akuttefon (112) og lægevagten, så begge funktioner får tilført psykiatrikompetencer. Samtidig vil man styrke de udgående akutpsykiatriske indsatser, såsom psykiatrisk udrykningstjeneste og ambulante akutteams. Tiltaget skal virkeliggøres ved at psykiatrifaglighed i det eksisterende akutberedskab, når man ringer til 112. Dem der besvarer opkaldet, kommet til at kunne trække på rådgivning fra en Akut Psykiatrisk Koordinatorfunktion i hver region. Den nye ordning vil blive implementeret gradvist i år og skal være i fuld funktion i 2026.

Der er taget initiativ til en hurtigere opstart af behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Fremover skal børn og unge tilbydes behandlingsindsatser sideløbende med deres udredningsforløb.

De nye initiativer er ventet længe og hilses velkommen. Her fra vores perspektiv i LPD er håbet, at flere bliver hjulpet på kompetent vis og tidligt, så vi måske får færre mennesker ind i vores funktion med psykiatrisk tvang eller foranstaltningsdomme. Imens venter vi med længsel på, at 10 års psykiatriplanen når til at se på det retspsykiatriske område, så vi også får en opgradering her.

Foreningen LPD

I dette nr. er der invitation til temadage og landsmøde, som holdes i Middelfart den 11.-13. april. Her håber vi at se mange deltagere, nye som gamle bekendte. Der er et tema om indplacering af en foranstaltningsdom og længste tid, afledt af et

Bestyrelsen i LPD



Formand og redaktør

Erik Dahlgaard
Tambogade 55, 7790 Thyholm
30 62 81 93
formand@lpd-info.dk
erikdahlgaard@live.dk



Sekretær

Britta Nielsen
Hyacintvej 3,
9380 Vestbjerg
29 60 24 27
sekretaer@lpd-info.dk



Bestyrelsesmedlem

Michael Just Jensen
22 55 76 58
bestyrelsesmedlem3@
lpd-info.dk



Næstformand

Dorthe Skarsholt Falkenstrøm
Godthåbsvej 60a,
9230 Svenstrup
25 32 77 69
naestformand@lpd-info.dk



Bestyrelsesmedlem

Connie Smidstrup
Hyrupvej 6,
7140 Stouby
61 65 55 74
bestyrelsesmedlem1@lpd-info.dk



Regnskabskontrollant

Frank Jakobsen
Vinkelvej 10, 8600 Silkeborg
20 20 33 63
regnskabskontrollant@
lpd-info.dk



Kasserer

Anders Ole R. Andersen
Lønnebergvej 9,
8600 Silkeborg
21 44 97 03
kasserer@lpd-info.dk



Bestyrelsesmedlem

Bo Ulrick Madsen
bestyrelsesmedlem2@lpd-info.dk



Regnskabskontrollant suppleant

Else Marie J. Rosendahl
Vismarlundvej 8, 6500 Vojens
25 68 51 00
rksuppleant@lpd-info.dk

læserbrev fra en pårørende bistandsværge. Vi belyser spørgsmålet med to ministersvar, samt en case fra Retslægerådet.

I foreningen arbejder vi på to store emner i øjeblikket:

- Vi følger, at Folketingets Ombudsmanden i år sætter fokus på forholdene på de retspsykiatriske afdelinger. Fra vores forening har vi givet input til fokusområder, der kan ses på i den forbindelse, og venter på hvad der kommer ud af Ombudsmandens besøg på afdelingerne.
- Vi følger konstant op på problematikken med forsinket sagsbehandling hos Det Psykiatriske Patientklagenævn. Vi understøtter Institut for Menneskerettigheder, som ser på den meget lange behandlingstid ved klager over administrativ frihedsberøvelse som et kæmpe retssikkerhedsmæssigt problem. Desuden har vi lavet en henvendelse til Grundlovens §71 tilsyn vedrørende den lange sagsbehandlingstid.

Og ellers arbejder vi med det daglige, hvor vi glæder os over nye medlemmer, samt vi støtter vores medlemmer i den daglige funktion som Patientrådgiver eller bistandsværge.

God læselyst, håber vi ses til april.

Erik Dahlgaard
Redaktør



Suppleant

Kirsten Madsen
Frederiksborggade 42, 5. th.
1360 København K
60 69 27 39
suppleant2@lpd-info.dk



Webmaster (tekniker)

Mikael Egevig
9800 Hjørring
webmaster@lpd-info.dk

www.LPD-info.dk

Indhold

Indbydelse til temadage i Middelfart. . . .	4
Indkaldelse til landsmøde	5
Læserbrev, Jette S. Nielsen	6
Spm. 249 om længstetid.	8
Spm. 589 om persongrupper	12
Retslægerådet 2018, om diagnose.	21



Landsmøde og temadage for patientrådgivere og bistandsværger

afholdes den 4. til 6. april 2025

Adresse: Huset Middelfart, Hindsgavl Alle 2, 5500 Middelfart
Tilmelding på: www.lpd-info.dk senest den 14. marts 2025

Fredag den 4. april 2025

16.00-17.00	Ankomst og registrering
17.00-18.15	Sandie Sparre – Det Psykiatriske Patientklagenævn
18.30	Middag

Lørdag den 5. april 2025

08.00- 09.00	Morgenmad
10.00-12.00	Julie Hoffmann Jeppesen – Psykolog, Livslinjen "Selvmord og selvmordsforebyggelse"
12.00	Frokost
14.00-15.30	Regina Christensen – Postdoc, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet , KI, OUH, Forskningsenhed for Psykiatri (Odense) "Etik i psykiatrien"
15.45-17.15	Pia Rockhold – Speciallæge i psykiatri, Middelfart "Psykoze – diagnostik og behandling"
18.30	Middag

Søndag den 6. april 2025

08.00- 09.00	Morgenmad
9.30-11.00	Carina Jensen – Uddannelseskonsulent, Region Hovedstadens Psykiatri "Uddannelse i konflikthåndtering og forebyggelse af tvang i Region Hovedstadens Psykiatri"
11.00-12.30	Landsmøde
12.30	Frokost – sandwich "to go" og herefter tak for denne gang

Praktiske oplysninger: Tovholdere til temadagene er
Kirsten Madsen, Anders Ole R. Andersen og Britta Nielsen

Tilmelding:	www.lpd-info.dk Tilmelding senest den 14. marts 2025
Sted:	Huset Middelfart, Hindsgavl Alle 2, 5500 Middelfart
Ophold:	Ophold og mad afholdes af Justits-/Sundhedsministeriet
Hotel:	Tjek ind fra fredag kl. 16.00
Refusion:	Transport refunderes ved udfyldelse af køreseddel m. vedlagt brobizz eller billet. Der ydes statens lave takst.
Pauser:	Alle dage indlægges passende pauser med kaffe, te, vand og frugt.
Køresedler, bizz og billetter:	Sendes til: Anders Ole R. Andersen, Lønnebergvej 9, 8600 Silkeborg kasserer@lpd-info.dk

Indkaldelse til landsmøde i LPD

***Landsmødet afholdes søndag den 6. april 2025 kl. 11.00 på:
Huset, Hindsgavl Alle 2, 5500 Middelfart***

Landsmødet afholdes med følgende dagsorden:

- a)** Valg af dirigent, referent og 2 stemmetællere.
- b)** Formanden fremlægger LPD's beretning.
- c)** Kassererens beretning, herunder fremlæggelse af revideret regnskab til godkendelse.
- d)** Kassereren fremlægger LPD's budget for næste år samt forslag til kontingent gældende for det efterfølgende år.
- e)** Indkomne forslag.
- f)** Valg af bestyrelsesmedlemmer + suppleanter.
På valg er; Dorthe Skarsholt Falkenstrøm, Anders Ole Revsgaard Andersen, Connie Smidstrup og Bo Ulrick Madsen til bestyrelsen.
På valg er Kirsten Madsen som suppleant. Der skal vælges to.
- g)** Valg af regnskabskontrollant og suppleant.
På valg er Frank Jakobsen og som suppleant Else Marie J. Rosendahl.
- h)** Eventuelt.

Der er stemmeret for aktive medlemmer, som har betalt kontingent senest d. 23. marts 2025.

Med venlig hilsen
Bestyrelsen, LPD

Længstetid

- Kan kun forlænges under særlige omstændigheder.

Af Jette Nielsen, pårørendebistandsværg.

Jeg har, som mor til en domsanbragt, stiftet bekendtskab med retssystemet. Jeg har herigennem oplevet, at der er stor forskel på lovens intention og praksis, når det gælder længstetid. Advokat Nikolaj Nielsen skrev også om emnet i LPD-avisen august 2023, og jeg synes, der er mange ligheder med min datters sag. Nikolaj Nielsen skrev om en behandlingsdom i det psykiatriske system, og min datter har haft en anbringelsesdom på en institution for udviklingshæmmede. Men lovgivningen - i forhold til længstetid - er den samme for psykisk syge og udviklingshæmmede.

I min datters dom var der en længstetid på ophold på institution på 2 år. Anklageren ville have 5 års længstetid eller ingen længstetid, men forsvarsadvokaten fik argumenteret for "kun" 2 år (august 2019).

Men hvad betyder længstetid? Naivt troede jeg, at det betød, at når længstetiden var gået, så kunne hun ikke være anbragt mere. Længstetid, det er vel den længste tid - det ligger jo i ordet. Anbringelsen kan vel også være kortere, men:

- Psykiateren der havde lavet mentalerklæringen sagde: *Længstetid – det betyder ikke noget, den forlænger de bare.*
- Statsadvokaten sagde i telefonen til mig: *Vi vil anmode om at længstetiden forlænges - det plejer vi at gøre i den slags sager.*
- Forsvarsadvokaten sagde: *Længstetid - det plejer de ikke at se på.*
- Lederen af bostedet sagde, at hans erfaring var, at længstetid ikke betød noget. Så der var heller ingen grund til at træne udgang.

Vi var i retten, da de to år næsten var gået (maj 2021), og de havde alle sammen ret. Længstetiden blev forlænget med denne begrundelse: *"Hvad angår længstetiden for ophold på institution - og ligeledes henset til lovovertrædelsernes alvorlige karakter - fastsættes denne til 2 år, således som påstået af anklagemyndigheden."*

Jeg havde skrevet til justitsministeriet og forklaret min datters sag, og jeg stillede følgende spørgsmål til justitsministeriet: *"Er det intentionen i loven, at længstetiden for op-*

holdet bare forlænges, også selvom der ikke er begået noget kriminelt i perioden?"

Justitsministeriet skrev blandt andet følgende uddrag fra lovens forarbejder i deres svar til mig:

"En forlængelse af længstetiden kan ske med 2 år ad gangen, dvs. også i tilfælde, hvor længstetiden tidligere har været forlænget med 2 år. Forlængelse kan bl.a. ske, hvis den dømtes tilstand er blevet forværret på en sådan måde, at den pågældende frembyder fare for andre, eller hvor der i øvrigt ved længstetidens udløb foreligger et åbenbart behov for at en behandling eller pleje, der er motiveret af kriminalitetsforbyggende hensyn."

Omkring samme tid skriver justitsministeriet i et svar til retsudvalget: *"Sammenholdt med rettens vurdering om opretholdelse af en foranstaltning er der en skærpet vurdering ved forlængelse af længstetiden for en foranstaltning, idet der som nævnt i lovens ordlyd skal være særlige omstændigheder."* (Retsudvalget 2020-21 B 249 - endeligt svar på spørgsmål 1)

Men det var jo ikke argumentet om *"særlige omstændigheder"* dommeren havde brugt til at forlænge "længstetiden" i min datters sag. Lovovertrædelsernes alvorlige karakter kendte dommerne jo allerede ved den oprindelige dom, så hvordan kan det være et argument for forlængelse? Vi besluttede os, af forskellige andre grunde, for at acceptere forlængelsen på 2 år, og gøre klar til at finde en ny forsvarsadvokat.

Efter endnu to år og stadig uden nogen form for kriminalitet, ville statsadvokaten igen forlænge længstetiden med to år. Samrådet for udviklingshæmmede lovovertrædere i Østjylland, som er det samråd der vejleder statsadvokaten i sager med udviklingshæmmede, anbefalede, at længstetiden skulle forlænges. De skrev: *"På baggrund af det foreliggende skal samrådet anbefale, at dommen indbringes for retten med påstand om fastsættelse af en ny længstetid for anbringelse. Samrådet har herved lagt vægt på, at hun profiterer af de faste rammer og den tætte personalekontakt på bostedet og at det vurderes, hendes ophold her er forudsætningen for, at risikoen for recidiv vurderes lavt."*

Det er yderligere et problem, at udtalelser skrevet af pædagoger skal læses af jurister. Bostedet skrev for eksempel: *"Overlades hun til sig selv, kan hun have en uhensigtsmæssig adfærd. Det vurderes at der i situationer hvor hun efterlades til sig selv, kan hun ikke finde ud af hvad hun skal gøre og der er derfor potentiel risiko for uhensigtsmæssige handlinger som kan føre til ny kriminalitet. Dette medfører risiko for recidiv."* Jeg spurgte bostedet, hvad de mente. Og de svarede mundtligt, at det jo var generelt for den diagnose hun havde. Og ved overlades til sig selv, mente de, at hvis hun boede for sig selv. Så måske skal man også arbejde på at få udtalelser konkrete og ikke generelle.

Vores nye forsvarsadvokat mente, at vi skulle se på forarbejderne til loven. I 2000 blev lovene om foranstaltningsdomme ændret, nu skulle der være tidsbegrænsning på mange af foranstaltningerne og intentionen var at de kun undtagelsesvis skulle forlænges. Forarbejdet til loven fremgår af Betænkning nr. 1372/1999, hvor der i afsnit 4.2.1.2. står *"Under særlige omstændigheder kan retten efter anmodning fra anklagemyndigheden ved kendelse fastsætte en ny længstetid på 2 år (ad gangen) for foranstaltningen, jf. herved § 68 a, stk. 1, 3. pkt., eller en ny længstetid for opholdet. Der sigtes hermed til tilfælde, hvor den dømtes tilstand er blevet forværret på en sådan måde, at den pågældende frembyder fare for andre, eller hvor der i øvrigt ved længstetidens udløb foreligger et åbenbart behov for at fortsætte en behandling eller pleje, der er motiveret af kriminalitetsforebyggende hensyn."*

Til vores store lettelse fulgte byretten forsvarsadvokatens indstilling, og forlængede ikke længstetiden. Statsadvokaten kærede straks dommen til Landsretten, som stadfæstede byrettens kendelse. Anklageren (Rigsadvokaten) søgte efterfølgende procesbevillingsnævnet om lov til at få sagen ført til Højesteret, men det blev afvist.

Dommeren i byretten skrev: *"Under henvisning hertil foreligger der ikke sådanne særlige omstændigheder, at betingelserne for at forlænge længstetiden for ophold i institution er opfyldt, jf. straffelovens § 69 a, stk. 1."*

Landsretten uddybede det: *"Hendes forhold kan på den an-*

førte baggrund ikke anses for at være forværret på en måde, der frembyder fare for andre, og der er efter en samlet vurdering af oplysningerne om forløbet siden ændringen af foranstaltningen i maj 2021 ikke åbenbart behov for at forlænge opholdet af kriminalitetsforebyggende hensyn. Landsretten tiltræder herefter, at der ikke foreligger sådanne særlige omstændigheder, at betingelserne for at forlænge længstetiden for ophold i institution er opfyldt, jf. straffelovens § 69 a, stk. 1."

Min erfaring er, at der er kommet en praksis, hvor domme bliver forlænget, hvis udtalelserne anbefaler det. Men man kan gå mod praksis, hvis man finder en forsvarsadvokat, der vil sætte sig ind i lovgivningen. Som det fremgår af det ovenstående, er praksissen med at forlænge længstetiderne imod lovens intention. Derfor er det vigtigt, at forsvarsadvokater og bistandsværger er bekendt med lovens krav om "særlige omstændigheder", hvis statsadvokaten påstår, at længstetiden skal forlænges.



Retsudvalget
Christiansborg
1240 København K
DK Danmark

Dato: 27. maj 2021
Kontor: Strafferetskontoret
Sagsbeh: Freja Thorup Aahauge
Sagsnr.: 2021-0040-0124
Dok.: 1990504

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 1 til beslutningsforslag nr. B 249 om nedsættelse af en kommission vedrørende proportionalitet mellem lov-overtrædelse og sanktion ved anbringelses- og behandlingsdomme, som Folketingets Retsudvalg har stillet til justitsministeren den 7. maj 2021. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Lorentzen Dehnhardt (SF).

Nick Hækkerup

/

Mette Johansen

Slotsholmsgade 10
1216 København K.

T +45 7226 8400
F +45 3393 3510

www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

Spørgsmål nr. 1 til beslutningsforslag nr. B 249 om nedsættelse af en kommission vedrørende proportionalitet mellem lovovertrædelse og sanktion ved anbringelses- og behandlingsdomme fra Folketingets Retsudvalg:

”Vil ministeren redegøre for hvilke hensyn, der ligger bag forlængelserne af anbragte med en foranstaltningsdom samt hvilke kriminelle forhold, der fører til forlængelserne, og om der i alle tilfælde er begået fornyet kriminalitet?”

Svar:

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Rigsadvokaten, der har oplyst følgende:

”Almindeligvis fastsættes en længstetid på 5 år for foranstaltninger, der medfører anbringelse eller giver mulighed for anbringelse (indlæggelse). Det følger af straffelovens § 68 a, stk. 1, og § 69 a, stk. 1. For personer, der er omfattet af § 69, skal der tillige fastsættes en længstetid for opholdet, jf. § 69 a, stk. 1 (som hovedregel i 1 år, men dette kan fraviges af domstolene).

Findes den pågældende skyldig i drab, røveri, frihedsberøvelse, alvorlig voldsforbrydelse, trusler af den i § 266 nævnte art, brandstiftelse, voldtægt eller anden alvorlig sædelighedsforbrydelse eller forsøg på en af de nævnte forbrydelser, fastsættes dog som hovedregel ikke en længstetid for foranstaltningen, jf. straffelovens § 68 a, stk. 2, 1. pkt., og § 69 a, stk. 2, 1. pkt. Findes domfældte omfattet af personkredsen i straffelovens § 69, fastsættes dog fortsat en længstetid for opholdet, uanset om selve foranstaltningen på baggrund af den kriminalitet, der er domfældt for, ikke har en længstetid. Der er ikke hjemmel til undervejs i foranstaltningen at fastsætte en længstetid for en foranstaltning uden længstetid.

Længstetid på 3 år anvendes for de foranstaltninger, der ikke giver mulighed for anbringelse eller indlæggelse, dvs. dom til ambulant behandling, dom til ambulant behandling med tilsyn af kriminalforsorgen og dom til tilsyn af kommunen.

Er der ikke fastsat en længstetid, indbringer anklagemyndigheden uanset foranstaltningens fortsatte opretholdelse foranstaltningen for domstolene senest 5 år efter dom og herefter hvert andet år. Ved vurderingen af, om en foranstaltning skal opretholdes eller evt. skærpes, lempes, ophæves eller ændres, lægges der vægt på de behandlingsmæssige hensyn og proportionaliteten.

Hvor der er fastsat en længstetid på 5 år for en foranstaltning, kan der ske forlængelse af længstetiden, hvis der er særlige omstændigheder, jf. straffelovens § 68 a, stk. 1, 3. pkt., og § 69 a, stk. 1, 3. pkt. Efter anmodning fra anklagemyndigheden kan retten således ved kendelse fastsætte en ny længstetid på maksimalt 2 år, jf. straffelovens § 68 a, stk. 1, 3. pkt. Dette kan ske, også selvom foranstaltningen tidligere er forlænget en eller flere gange. Der er ikke en lovmæssig grænse for, hvor længe længstetiden for denne type foranstaltning kan forlænges.

Hvor der er fastsat en længstetid på 3 år for en foranstaltning, kan der også ske forlængelse af længstetiden, hvis der er særlige omstændigheder, jf. straffelovens § 68 a, stk. 3, 2. pkt. Den samlede tid for denne type foranstaltning kan imidlertid ikke overstige 5 år, jf. straffelovens § 68 a, stk. 3, 3. pkt., og § 69 a, stk. 3, 3. pkt. Ved denne foranstaltningstype er der således en lovmæssig grænse for udstrækningen.

Sammenholdt med rettens vurdering om opretholdelse af en foranstaltning er der en skærpet vurdering ved forlængelse af længstetiden for en foranstaltning, idet der som nævnt i lovens ordlyd skal være særlige omstændigheder.

Særlige omstændigheder omfatter eksempelvis, at den dømtes tilstand er blevet forværret på en sådan måde, at den pågældende frembyder fare for andre, eller at der i øvrigt foreligger et åbenbart behov for at fortsætte en behandling eller pleje, der samtidig er motiveret af kriminalitetsforebyggende hensyn, jf. Straffelovrådets betænkning nr. 1372/1999 om tidsbegrænsning af foranstaltninger efter § 68 og § 69, pkt. 4.2.1.2. Det er således ikke en betingelse for at forlænge længstetiden, at der er begået ny kriminalitet, men hvis den pågældende er dømt for ny kriminalitet eller har modtaget tiltalefrafald for ny kriminalitet, er det relevant i forhold til både recidivrisikoen og proportionalitetsafvejningen.

Det bemærkes, at det efter straffelovens § 72 påhviler anklagemyndigheden til stadighed at påse, at en foranstaltning efter bl.a. straffelovens §§ 68 og 69 ikke opretholdes i længere tid eller i videre omfang end nødvendigt. Heri ligger både en vurdering af typen af foranstaltning og behandlingsbehovet, recidivrisikoen, såfremt domfældte ikke var undergivet en foranstaltning, og proportionaliteten.

I Straffelovrådets betænkning nr. 1372/1999 om tidsbegrænsning af foranstaltninger efter straffelovens § 68 og § 69 (kapitel 4, punkt 3.1 (side 57) og punkt 4.2.1.2 (side 67)) fremgår bl.a. om proportionalitetshensynet, at det ville stride mod principperne bag straffelovens § 16 at kræve proportionalitet mellem den begåede kriminalitet og foranstaltningens art og længde.

Derimod er det i overensstemmelse med almindelige retsprincipper at kræve proportionalitet mellem risikoen for ny kriminalitet (herunder kriminalitetens art og grovhed) og foranstaltningens art og længde.

Det forhold, at en idømt foranstaltning har varet længere end den straf, som den foranstaltningsdømte var blevet idømt, hvis den pågældende ikke havde været straffri efter straffelovens § 16 eller § 69, bevirker således ikke i sig selv, at foranstaltningen er uproportional.

De regionale statsadvokater, der fører kontrol med idømte foranstaltninger, indhenter som udgangspunkt én gang årligt en erklæring om behovet for at opretholde foranstaltningen fra de myndigheder, der varetager fuldbyrdelsen af foranstaltningen. Dette gælder uanset, om der er fastsat en længstetid for foranstaltningen.

Derudover vil statsadvokaterne kontrollere i Det Centrale Kriminalregister (Kriminalregisteret), bl.a. om domfældte er sigtet for eller dømt for ny kriminalitet eller er meddelt tiltalefrafald i løbet af den igangværende foranstaltning.

Hvis sagen skal indbringes for retten, indhentes tillige en udtalelse fra bistandsværgen.

Der er også mulighed for at forelægge spørgsmålet for Retslægerådet.

På den baggrund foretages en vurdering af, om der er grundlag for at opretholde, ændre (herunder lempe og skærpe), forlænge eller ophæve foranstaltningen. Foranstaltningen kan udløbe, hvis der ikke er særlige omstændigheder, som taler for at forlænge en længstetid, f.eks. hvis en forlængelse ville være uproportional, eller hvis en forlængelse ikke er nødvendig af behandlingsmæssige hensyn. Der kan på samme måde påstås ophævelse af en foranstaltning, hvis fortsat opretholdelse er uproportional, eller foranstaltningen ikke længere er nødvendig.

Der skal i hver enkelt sag foretages en konkret vurdering, hvor samtlige sagens momenter, herunder særlig risikoen for recidiv, indgår.”



JUSTITS MINISTERIET

Folketinget
Retsudvalget
Christiansborg
1240 København K
DK Danmark

Dato: 21. april 2020
Kontor: Strafferetskontoret
Sagsbeh: Nina Lentz
Sagsnr.: 2020-0030-3449
Dok.: 1401292

Hermed sendes endelig besvarelse af spørgsmål nr. 589 (Alm. del), som Folketingets Retsudvalg har stillet til justitsministeren den 9. januar 2020. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Lorentzen Dehnhardt (SF).

Nick Hækkerup

/

Maria Holm

Slotsholmsgade 10
1216 København K.

T +45 7226 8400
F +45 3393 3510

www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

Spørgsmål nr. 589 (Alm. del) fra Folketingets Retsudvalg:

”Vil ministeren kommentere henvendelsen af 2. januar 2020 fra J. N. vedr. retspsykiatrien, jf. REU alm. del – bilag 180, og vil ministeren i den forbindelse særligt svare på følgende:

- hvad ministerens vurdering er i forhold til hvilke persongrupper, ministeren mener hører hjemme i henholdsvis det psykiatriske og det socialpædagogiske system?
- hvordan ministeren mener, man kan sikre optimal behandling af de ikke psykotiske patienter, der i dag ender i retspsykiatrien?
- om det efter ministerens opfattelse giver mening at anbringe mentalt retarderede borgere i en i forvejen overfyldt retspsykiatri?
- om ministeren mener, at en IQ-grænse på 70 for en borger med infantil autisme giver mening i retssystemets vurdering af om en borger lider af mental retardering og dermed placering i enten retspsykiatri eller det socialpædagogiske system i forlængelse af en domfældelse?”

Svar:

1. Henvendelsen vedrørende retspsykiatrien er fra en forælder, hvis datter er infantil autist med en IQ på ca. 80, og som befinder sig på retspsykiatrisk afdeling på baggrund af en straffedom. I henvendelsen anføres det bl.a., at datteren er fejlanbragt i retspsykiatrien – idet hun ikke kan klare sig selv – og retteligt bør placeres i det kommunale socialpædagogiske system, men at det ikke er muligt at flytte datteren til det socialpædagogiske system, da det er forbeholdt mentalt retarderede personer.

2. For så vidt angår spørgsmålet om, hvilke persongrupper der idømmes foranstaltninger frem for straf, herunder anbringes i retspsykiatrien, kan det oplyses, at efter straffelovens § 16, stk. 1, er personer, der på gerningstidspunktet var utilregnelige på grund af sindssygdom eller en lignende tilstand, straffri. Tilsvarende gælder personer, der er mentalt retarderede i højere grad. Herudover er personer, der på gerningstidspunktet var mentalt retarderede i lettere grad, straffri, medmindre særlige omstændigheder taler for at pålægge straf. Tilsvarende gælder personer, der befandt sig i en tilstand som ganske må ligestilles med mental retardering, jf. straffelovens § 16, stk. 2.

Retten kan i stedet for straf i disse sager idømme foranstaltninger efter straffelovens § 68 eller forvaring efter straffelovens § 70.

Det følger endvidere af straffelovens § 69, at befandt gerningspersonen sig ved den straffbare handlings foretagelse i en tilstand, der var betinget af mangelfuld udvikling, svækkelse eller forstyrrelse af de psykiske funktioner, og som ikke er af den i § 16 nævnte beskaffenhed, kan retten, såfremt det findes formålstjenligt, i stedet for at idømme straf træffe bestemmelse om foranstaltninger som nævnt i § 68, 2. pkt. I modsætning til straffelovens § 16, er udgangspunktet i straffelovens § 69 således straf, medmindre en særforanstaltning konkret findes mere formålstjenligt.

Varigheden af en idømt foranstaltning kan være tidsfastsat eller tidsubegrænset. Det følger af straffelovens § 72, at det påhviler anklagemyndigheden at påse, at en foranstaltning ikke opretholdes i længere tid eller i videre omfang end nødvendigt.

Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Rigsadvokaten om valget af sanktionspåstand, herunder valg af foranstaltning, i denne type sager. Rigsadvokaten har bl.a. oplyst følgende:

”Afgørelsen af, hvorvidt en person er omfattet af personkredsen i straffelovens § 16 eller § 69, sker efter en konkret lægelig vurdering på baggrund af en mentalundersøgelse.

(...)

Når det ud fra en lægelig vurdering må antages, at tiltalte var sindssyg på gerningstidspunktet eller befandt sig i en tilstand, der må ligestilles hermed, foretager anklagemyndigheden en juridisk vurdering af, om tiltalte var utilregnelig på baggrund heraf. Hvis tiltalte - på trods af sindssygdom mv. - har været tilregnelig på gerningstidspunktet, kan retten idømme almindelig straf.

Hvis en person frifindes for straf efter straffelovens § 16, kan retten i medfør af straffelovens § 68 bestemme, at der skal anvendes andre foranstaltninger, der findes formålstjenlige for at forebygge yderligere lovovertrædelser. Det kan f.eks. være dom til psykiatrisk behandling, anbringelse i psykiatrisk afdeling eller institution for personer med vidtgående psykiske handicap mv.

Foranstaltninger efter § 68 har således til formål at forebygge yderligere lovovertrædelser, og det skal konkret vurderes, hvad der i den forbindelse vurderes at være den mest hensigtsmæssige foranstaltning over for den pågældende person.

I modsætning til § 16, er udgangspunktet i straffelovens § 69 almindelig straf, men retten kan, hvis det findes formålstjenligt, i stedet for at idømme straf træffe bestemmelse om foranstaltninger efter straffelovens § 68, 2. pkt., det vil sige de foranstaltninger, som anvendes over for personer, der er sindssyge eller mentalt retarderede. Efter omstændighederne kan der også som foranstaltninger anvendes bestemmelser om tilsyn og om ophold – eventuelt efter tilsynsmyndighedens bestemmelse – på kriminalforsorgens institutioner, f. eks. pensioner, eller institutioner under regioner eller kommuner, f. eks. ungdomsinstitutioner, plejehjem eller lignende. Ved alvorlige personligheds-mæssige afvigelser kan det blive aktuelt at anvende forvaring efter straffelovens § 70.

Det er anklagemyndigheden, der afgør, hvilken sanktionspåstand der skal nedlægges, herunder hvilken foranstaltning, der efter anklagemyndighedens opfattelse er mest formålstjenlig for at forebygge lovovertrædelser. Anklagemyndighedens vurdering foretages bl.a. på baggrund af kriminalitetens art, forstraffe, eventuelt tidligere foranstaltninger, proportionalitet, formålstjenlighed mv. De lægelige udtalelser – herunder mentalundersøgelsen og Retslægerådets anbefaling - er vejledende for anklagemyndigheden, men indgår i anklagemyndighedens vurdering med stor vægt.

Anklagemyndigheden efterprøver ikke den lægelige vurdering, herunder diagnosticeringen og det lægelige skøn. Hvis anklagemyndigheden undtagelsesvist nedlægger en anden påstand end den der anbefales i mentalerklæringen eller af Retslægerådet, vil baggrunden være et juridisk skøn, f.eks. at den pågældende ikke vurderes at være utilregnelig, jf. straffelovens § 16, stk. 1, at anklagemyndigheden ikke vurderer at foranstaltningen er formålstjenlig, jf. straffelovens § 69, eller at anbefalingen ikke er proportional i forhold til kriminalitetens art.

Hvis anbefalingen i mentalundersøgelsen er uklar eller ikke er udarbejdet i overensstemmelse med formuleringerne i Rigsadvokatmeddelelsen, vil anklagemyndigheden som udgangspunkt sende erklæringen retur til overlægen med supplerende spørgsmål eller anmode overlægen om at præcisere anbefalingen.

Derudover vil der være sager, der forelægges for Retslægerådet under henvisning til, at der er tvivl om, hvilken foranstaltning der er bedst egnet til at forebygge lovovertrædelser, eller der i øvrigt er andre tvivlsspørgsmål vedrørende sanktionsspørgsmålet. Mentalundersøgelsen forelægges endvidere som regel for Retslægerådet, når sigtelsen angår alvorligere personfarlig kriminalitet, og den sigtede ifølge mentalerklæringen er sindssyg eller mentalt retarderet.

Rigsadvokaten har i Rigsadvokatmeddelelsen fastsat retningslinjer for udformningen af påstanden om de sædvanligt forekommende foranstaltningstyper, der kan anvendes over for personer omfattet af straffelovens § 16 eller § 69.”

3. Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet endvidere indhentet et bidrag fra Retslægerådet vedrørende begrebet mental retardering og personer med autisme-spektrum-tilstande. Retslægerådet har oplyst følgende:

”Vedrørende begrebet ”mental retardering” i henholdsvis lægelig forstand og efter straffeloven

Kriterierne for den lægelige diagnose af mental retardering indebærer, at der på et tidspunkt i barndommen er sket en bremset eller ufuldstændig udvikling af forstanden, specielt karakteriseret ved nedsat intelligens. Adfærden er mangelfuldt tilpasset i forhold til alderen, og det samlede funktionsniveau er forringet også i voksenalderen.

Mental retardering inddeles i fire grader med følgende IQ-intervaller:

- 50-69 for lettere mental retardering
- 35-49 for middelsvær mental retardering
- 20-34 for sværere mental retardering
- under 20 for den sværeste grad af mental retardering.

Straffelovens § 16 om straffrihed omfatter ud over personer med sindssygdom også, jf. stk. 1, 2. pkt., personer, der er mentalt retarderede i højere grad. Det vil sige med en IQ på 49 eller lavere. Bestemmelsen omfatter tillige, jf. stk. 2, 1. pkt., personer, der er mentalt retarderede i lettere grad. Det vil sige med en IQ på mellem 50 og 69.

Personer med svag begavelse (sinkestadium) svarende til en IQ på mellem 70 og 85 er omfattet af straffelovens § 69. For disse personer er udgangspunktet, at de kan idømmes straf, medmindre det konkret vurderes, at særforanstaltninger som nævnt i straffelovens § 68, 2. pkt., vil være mere formålstjenlig til at imødegå, at den pågældende begår ny kriminalitet.

Vedrørende Retslægerådets vurderinger og anbefalinger for persongrupper med mental retardering (IQ under 70) henholdsvis begavelse svarende til sinkestadiet (IQ mellem 70 og 85)

Når Retslægerådet får forelagt sager, hvor rådet finder den sigtede mentalt retarderet, vurderer rådet, om den pågældende er mentalt retarderet i højere eller i lettere grad og således omfattet af straffelovens § 16.

Retslægerådet kan oplyse, at de fleste af de forelagte sager inden for denne kategori vedrører personer, som er mentalt retarderede i lettere grad, og dermed omfattet af straffelovens § 16, stk. 2.

Personer, som efter Retslægerådets vurdering opfylder de lægelige kriterier for mental retardering uanset graden, henføres til straffelovens § 16, stk. 1, 2. pkt. eller § 16, stk. 2. Som altovervejende hovedregel vil rådet anbefale, at der anvendes særforanstaltninger efter straffelovens § 68, 2. pkt., og her pege på en af de 5 særforanstaltninger for mentalt retarderede, som er beskrevet i Rigsadvokatmeddelelsen om psykisk afvigende kriminelle, afsnit 5.2.

Retslægerådet lægger i sine konkrete anbefalinger betydelig vægt på graden af den pågældendes farlighed for omgivelserne og risikoen for, at den pågældende begår ny personfarlig kriminalitet.

Ansaret for varetagelse af denne type særforanstaltning er placeret hos en konkret kommune.

Personer, som både vurderes at være mentalt retarderede og sindssyge eller i en hermed ligestillet tilstand, henføres til straffelovens § 16, stk. 1, 1. og 2. pkt. Retslægerådet foretager i disse tilfælde en konkret afvejning af, om det ud fra en lægelig vurdering er mest formålstjenlig med en psykiatrisk eller kommunal særforanstaltning. Rådet lægger især vægt på muligheden for at sikre den nødvendige psykiatriske behandling, om den pågældende vurderes at udgøre en potentiel fare for omgivelserne, og hvordan risikoen for ny (alvorlig) kriminalitet mest sikkert imødegås.

For så vidt angår gruppen af autisme-spektrum-tilstande er denne fordelt på et spektrum i forhold til alvorligheden af handicap og funktionsnedsættelse mv. Strafferetligt anses flertallet af personerne inden for denne gruppe at kunne henføres til straffelovens § 69. Der er dog en mindre gruppe, som rubriceres som værende i en tilstand, der ligestilles med sindssygdom, og derfor henføres til straffelovens § 16. For den sidstnævnte gruppe vil Retslægerådet som altovervejende hovedregel pege på en særforanstaltning.

I den samlede indsats for personer med autisme-spektrum-tilstande har begavelsesniveauet en vigtig betydning, og det tillægges derfor også vægt ved Retslægerådets vurdering. I afvejningen af hvilken særforanstaltning, der anbefales, lægger rådet

dog især vægt på, om den sigtede vurderes at udgøre en potentiel fare for omgivelserne, og hvordan risikoen for personfarlig kriminalitet mest sikkert imødegås.

Hvis en sigtet person henføres til straffelovens § 16 på grund af svær grad af autisme-spektrum-tilstand, og Retslægerådet vurderer, at der er høj risiko for fremtidig personfarlig kriminalitet, vil rådet uagtet begavelsesniveau ofte anbefale behandling eller anbringelse på psykiatrisk afdeling som den mest formålstjenlige foranstaltning, fordi en sådan foranstaltning rummer mulighed for, at den pågældende kan indlægges i lukkede afdelinger.

Hvis rådet i et sådant tilfælde anbefaler en kommunal særforanstaltning i stedet for en psykiatrisk foranstaltning, vil det af sikkerhedsmæssige hensyn ofte være en anbefaling om, at der anvendes dom til anbringelse i sikret afdeling for personer med vidtgående psykiske handicap (Kofoedminde på Lolland), fordi denne særforanstaltning som den eneste blandt de kommunale foranstaltningsmuligheder medfører anbringelse på en sikret institution.

En anbefaling om denne type særforanstaltning vil som udgangspunkt forudsætte, at personen er mentalt retarderet og har svær grad af autisme-spektrum-tilstand.

I de tilfælde hvor personen vurderes at være omfattet af straffelovens § 69, fordi graden af autisme-spektrum-tilstanden ikke vurderes at være ligestillet med sindssygdom, og det vurderes, at der er høj risiko for fremtidig personfarlig kriminalitet, vil Retslægerådet ofte finde anvendelse af straf mere formålstjenlig end særforanstaltninger til imødegåelse af ny kriminalitet.”

Der henvises i øvrigt til besvarelse af 3. oktober 2019 af spørgsmål 282 (Alm. del) fra Folketingets Retsudvalg.

4. Justitsministeriet har endelig indhentet et bidrag fra Sundheds- og Ældreministeriet med henblik på at belyse, hvordan man sikrer optimal behandling af patienter i det retspsykiatriske system. Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst følgende:

”Alle patienter med dom til behandling skal, ligesom patienter i den øvrige psykiatri, modtage evidensbaseret behandling af høj kvalitet for den psykiske lidelse, de har. Selve behandlingen af retspsykiatriske patienter er således tilsvarende behandlingen af patienter i den øvrige psykiatri med tilsvarende psykiske sygdomme, dog er der nogle særlige rammer for patienter med en dom til behandlingen. Nedenfor beskrives organisering, tilrettelæggelse og indhold af behandlingen for retspsykiatriske patienter.

Behandling af retspsykiatriske patienter varetages i henhold til Sundhedsstyrelsens specialevejledning for psykiatri.

I specialevejledningen er retspsykiatrisk behandling af patienter med svær sygdomsgrad og/eller høj farlighed beskrevet i regionsfunktion 9: *Retspsykiatri. Diagnostik og behandling af patienter, der har en retslig foranstaltning.*

Den omhu og samvittighedsfuldhed, som en behandlingsansvarlig overlæge og en ledende overlæge skal udvise ved varetagelse af behandlingen af patienter, der er idømt en psykiatrisk særforanstaltning i medfør af straffelovens §§ 68 eller 69, er beskrevet i *"Vejledning om behandlingsansvarlige og ledende overlægers ansvar for patienter, der er idømt en behandlingsdom eller en dom til ambulant psykiatrisk behandling."*

Vejledningen omfatter behandling af patienter, der har fået en behandlingsdom og patienter, der har fået en dom til ambulant psykiatrisk behandling. Vejledningen omfatter ikke patienter, der er idømt dom til anbringelse.

Vigtige grundelementer i behandlingen af den retspsykiatriske patient er etablering og fastholdelse af en stærk behandlingsrelation, medicinsk behandling, vejledende og/eller psykoterapeutiske samtaler, misbrugsbehandling, samarbejde med Kriminalforsorgen, bredt netværksarbejde med pårørende, kommune og andre relevante aktører. Det individuelle behandlingstilbud tilrettelægges med udgangspunkt i den enkelte, og det er ikke alle af ovenstående elementer, der altid vil være relevante.

Nogle retspsykiatriske patienter vil have langvarige indlæggelser, og der er i den specialiserede retspsykiatri stort fokus på gode rammer og aktivitetsmuligheder. Behandlingen under indlæggelse foregår under velstrukturerede rammer i et miljø præget af ligeværd og respekt.

Omdrejningspunktet for behandlingen er den tværfaglige behandling, som er særligt rettet mod mennesker med psykiske lidelser, og udøves af alle faggrupper i en sengeafdeling. Den tværfaglige behandling tilrettelægges ud fra en vurdering af den enkelte patients psykosociale funktionsniveau. Der arbejdes bl.a. med patientinvolvering, ugeskema, døgnrytme, værdier, holdninger og normer, medicinering, observation og et trygt miljø med et lavt aggressionsniveau. Et centralt omdrejningspunkt er relationsbehandling, socialt samvær, samtaler og aktiviteter i miljøet."

5. For så vidt angår det i spørgsmålet anførte om placering af borgere i en i forvejen overfyldt retspsykiatri kan jeg oplyse, at regeringen vil sætte større fokus på forholdene i både psykiatrien og retspsykiatrien. Vi ser desværre i

dag markant flere borgere end tidligere, der søger hjælp for psykiske lidelser eller mistrivsel, og psykiatrien står over for udfordringer på tværs af og inden for sundheds- og socialområdet. Det er derfor et helt grundlæggende problem, at der ikke er den tilstrækkelige kapacitet psykiatrien, herunder retspsykiatrien.

Derfor vil regeringen invitere til forhandlinger med henblik på at indgå en aftale om en 10-års plan for psykiatrien med forpligtende mål om bl.a. at mindske antallet af genindlæggelser, nedbringe ventetiden og øge gennemsnitslevealderen for borgere med psykisk sygdom. Derudover vil en forbedring af kapaciteten være en prioritet. Det er sundheds- og ældreministeren, der er ansvarlig for området.

Jeg kan herudover oplyse, at der i finansloven for 2020 blev afsat en ramme på 510 mio. kr. årligt fra 2020 og frem til en generel styrkelse af kapaciteten og forbedring af normeringerne i psykiatrien. For at sikre en øget kapacitet i retspsykiatrien blev der herudover afsat 90 mio. kr. årligt i 2020 og frem til bl.a. flere nye senge i retspsykiatrien, som bl.a. skal understøtte, at de retspsykiatriske patienter ikke optager pladser fra andre patienter indlagt i behandlingspsykiatrien, herunder at patienter ikke udskrives for tidligt fra behandlingspsykiatrien.

Mental retardering i lettere grad eller sinke med autisme?

A blev 24 år gammel sigtet for adskillige tilfælde af brandstiftelse.

A var født med føtalt alkoholsyndrom og blev efter psykologisk testning opfattet som mentalt retarderet. Han havde de sidste år beboet en institution for personer med nedsat psykisk og fysisk funktionsevne. Det fremgår, at han var væsentligt mindre handicappet end de øvrige beboere, men mere egenartet. Han modtog førtidspension og administrerede selv, sin økonomi og købte selv sin mad. Han var beskæftiget i et dagtilbud for personer med autisme (kontaktforstyrrelse) og ADHD (forstyrrelse af aktivitet og opmærksomhed), hvor han brugte en del tid ved sin computer. Han beherskede dansk, så han kunne følge med i film med undertekster, og han havde via computeren tillige lært en del engelsk. Han havde planer om videreuddannelse inden for IT-området.

Sagen blev forelagt Retslægerådet, idet der blev fremsendt en men-talobservation og rådet diskuterede, hvorvidt anbringelse på en institution for mentalt retarderede eller på en psykiatrisk afdeling var mest hensigtsmæssig.

Af sagens akter fremgår følgende: A blev født af en kvinde, der i mange år havde været afhængig af alkohol, og havde ved fødslen et såkaldt føtalt alkoholsyndrom (hæmmet vækst og hjerneskade med risiko for indlæringsvanskeligheder og hyperaktivitet). A's fader afsonede en forvaringsdom for sædelighedskriminalitet.

EEG-optagelse (undersøgelse af hjernens elektriske aktivitet) af A, havde vist forandringer forenelig med diagnosen epilepsi, og A var i behandling mod dette fra 6 til 13-årsalderen. Han havde herefter ingen anfald. MR-skanning (billeddannende undersøgelse) af hjernen, bekræftede mistanken om alkoholskader påført i fostertiden.

A blev, da han var 2 år gammel, anbragt uden for hjemmet i pleje og har siden kun haft sparsom kontakt med sine biologiske forældre. Fra 2015 har A beboet flere forskellige institutioner for personer med ud-viklingshæmning og autisme. Mht. uddannelse har han gået i special-klasse og på specialskole og har lært at læse dansk. Han kan også noget engelsk og kan bruge en computer. A har ikke afsluttet folkeskolens afgangsprøve og blev tilkendt førtidspension som 18-årig. Han styrer selv sin økonomi.

I 2009 blev A undersøgt i Børne-ungdomspsykiatrien og fandtes ved psykologisk testning middelsvært mentalt retarderet og præget af ADHD med utilpasset adfærd. Der forsøgtes medikamentel behandling, som på grund af manglende effekt atter blev afbrudt. I 2014 konstateredes i psykiatrien, at han udover mental retardering havde mange autistiske træk.

A har aldrig haft noget misbrug af alkohol eller euforiserende stoffer og fik ved mentalobservationen ingen medicinsk behandling.

Til mentalundersøgelsen oplyste A, at han ikke er særlig social, og det fremgik, at han var impulsiv med trang til utilpasset adfærd, fx at sige obscène ord. Han har haft mange interesser, senest computerprogrammering, og han fulgte mange hjemmesider, herunder journalistiske. Specielt angav han at være voldsomt fascineret af større ulykker og brande, og var ofte taget ud for at se på sådanne hændelser.

Han spiste med engangsbestik på grund af frygt for bakterier i opvaskemaskinen, og han skiftede tv-kanaler i en nøje fastlagt rækkefølge. Han benægtede tvangstanker, idet han dog har omtalt baggrunden for det påsigtede som en nærmest tvangsagtig optagethed af ildebrand. Under opholdet på retspsykiatrisk afdeling var A ofte henvist til ophold på sin egen stue på grund af sin adfærd og sprogbrug som provokerede medpatienterne. Han frembød ikke sindssygelige tegn, men var svært selvcentreret, konkret opfattende og rigid af tankegang. Ved psykologisk testning blev han fundet begavet svarende til sinkestadiet med en IQ på 75, men en ujævn profil svarende til de frontale skader. Klinisk psykiatrisk blev han beskrevet med talepres med private associationer, obskøniteter og perseveration om detaljer. Han havde mange specielle færdigheder, eksempelvis vedr. Danmarks geografi, men manglede evne til socialt samspil, havde diskrete tics, var lydoverfølsom, impulsiv og behovsstyret. Man vurderede, at han havde et stort behov for hjælp til struktur i hverdagen bl.a. for at opretholde almindelig hygiejne. Han fandtes således udover dårlig begavelse præget af en gennemgribende udviklingsforstyrrelse. Han ville ikke kunne klare sig selv, og havde brug for intensiv støtte og guidning i alle døgnets vågne timer. For en samlet vurdering beskrives han på grund af sit funktionsniveau som mentalt retarderet i lettere grad og det anbefalede ved mentalobservationen, at han fik dom til anbringelse i sikret afdeling for personer med vidtgående psykiske handicap.

Retslægerådet finder A præget af autistisk forstyrrelse tillige med lavt intelligensniveau, således at hans tilstand for en samlet betragtning er ligestillet med mental retardering af lettere grad. Han findes således omfattet af straffelovens § 16, stk. 2. Desuden anbefalede Retslægerådet, såfremt han fandtes skyldig i det påsigtede, jf. samme lovs § 68, 2. pkt., dom til anbringelse i sikret afdeling for personer med vidtgående psykiske handicap, som mest formålstjenlig foranstaltning til imødegåelse af en betydelig risiko for fremtidig ligeartet kriminalitet.

Kommentar

Der var ikke uenighed om, at der i As tilfælde var en meget stor recidivrisiko i ligeartet kriminalitet, specielt fordi ildspåsættelserne tilsyneladende hang intimt sammen med As psykopatologi. Retslægerådets voterende diskuterede herefter, om man skulle anbefale, at A anbragtes på psykiatrisk afdeling eller på institution for mentalt retarderede for at imødegå denne risiko. Den fremherskende opfattelse var, at med en IQ sv.t. midt i sinkeområdet og relativt svær autisme, hvor A krævede omfattende socialpædagogisk støtte for at klare dagligdagen, ville han trods sine særlige egenskaber (fx brug af computer) være bedst placeret på en institution for mentalt retarderede. Social kompetence indgår således også som et aspekt af normal begavelse jf. ICD-10. Hertil kommer, at der ikke sås at være sikre psykiatriske behandlingsmuligheder, og at han bl.a. pga. sin store støjoverfølsomhed og manglende sociale kompetencer kunne reagere meget uhensigtsmæssigt konfronteret med miljøet på en psykiatrisk afdeling.

Retten afsagde kendelse om anbringelse i sikret afdeling for personer med vidtgående psykiske handicap.

LPD
Co/ Erik Dahlgaard
Tambogade 55
7790 Thyholm



Medlems kontingent på
kroner 350 bedes indbetalt til
vores netbank.



Sparekassen Thy

Regnr.: 9090

Kontonummer: 0004654765

LANDSFORENINGEN
af Patientrådgivere & Bistandsværger i Danmark

mark  storm

Kvalitetsløsninger
inden for design, web,
print og skilte...

Odensevej 9, 5750 Ringe · Tlf. 62 62 22 77

www.mark-storm.dk