

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2004-12140-123
Sagsbeh.: seb
Fil-navn: Dokument 1

Besvarelse af spørgsmål nr. 310 (Alm. del – bilag 997), som Retsudvalget v. Anne Baastrup (SF) har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 21. juli 2004

Spørgsmål 310:

"Vil ministrene redegøre for, hvordan retspsykiaterne i årevis har kunnet lave fejlbehæftede vurderinger af psykisk syge kriminelles farlighed"

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse anmodet Sundhedsstyrelsen om en udtalelse, som jeg kan henholde mig til:

"Der foreligger ikke danske undersøgelser vedrørende retspsykiatriske patienters tilbagefald til kriminalitet – herunder farlig kriminalitet.

Der foreligger heller ikke statistiske oplysninger eller danske undersøgelser i øvrigt, om antallet eller procentandelen af fejlbehæftede vurderinger fra (behandlingsansvarlige overlæger) psykiatere vedrørende psykisk syge kriminelles farlighed.

Udtalelsen om at chancen for at disse vurderinger rammer rigtigt er 50%, må således alene stå for psykologens egen regning. Sundhedsstyrelsen har ikke mulighed for at bekræfte dette for danske forhold. Styrelsen har i øvrigt noteret sig, at udsagnet den efterfølgende dag modsiges af psykiatere med erfaring fra området.

En retspsykiatrisk patient er en person, hvis status som psykiatrisk patient hviler på en afgørelse truffet af en domstol eller anden offentlig myndighed. Det er således domstolene, der tager stilling til om en person dømmes til en psykiatrisk særforanstaltning i henhold til straffelovens § 16 eller § 69. Ligesom det er domstolene, der tager stilling til ophør af denne foranstaltning.

En klinisk vurdering af en patients farlighed foretages på baggrund af patientens hidtidige sygdomsforløb og adfærd (anamnesen) samt patientens aktuelle tilstand. Erklæringer til retten vedrørende vurdering af retspsykiatriske patienters farlighed baserer sig således på grundige beskrivelser af patientens hidtidige sygdomsforløb og observationer gennem en længere tidsperiode ved sagkyndigt personale, sammenfattet af en kyndig psykiater.

Sundhedsstyrelsen skal i den forbindelse bemærke at en checkliste ikke kan erstatte en grundig og kvalificeret klinisk vurdering, men alene kan være et hjælpemiddel for en sådan vurdering

I sagens natur kan det være en yderst vanskelig opgave at vurdere og forudsige en kriminel psykisk sygs fremtidige farlighed. Sådanne vurderinger vil altid være behæftet med nogen usikkerhed, og man vil i sagens natur derfor naturligvis oftere som ansvarlig læge udvise tilbageholdenhed og særlig forsigtighed af hensyn til samfundet og til den pågældende patient selv end det modsatte i sine erklæringer. I den forbindelse indgår vurderingen af det hidtidige sygdomsforløb og tidligere adfærd således med betydelig vægt. Dette kan eventuelt medføre en vis risiko for, at en række retspsykiatriske patienter får opretholdt deres retslige foranstaltning noget længe, end hvad der set umiddelbart snævert fagligt kunne være belæg for ved en aktuel "her og nu" vurdering af den aktuelle psykiske tilstand. Heller ikke dette findes der dog dokumentation for.

Udvikling og indførelse af supplerende diagnostiske redskaber, der kan understøtte og kvalificere farlighedsvurderinger såvel som udvikling af andre forbedrede diagnosticerings- og behandlingsmetodikker, som led i den almindelige kvalitetsudvikling på det psykiatriske område, må umiddelbart anses for hensigtsmæssige, såfremt metoderne har dokumenteret værdi.

For så vidt angår farlighedsvurderinger foreligger der en række forskellige udenlandske, hovedsageligt amerikanske, kliniske risikovurderingsskalaer, herunder den nævnte HCR 20. Værdien af at anvende sådanne checklister og rating-scales er - også i lande, hvor de anvendes - genstand for faglig debat. Det er vist i nogle sammenhænge, at anvendelsen af visse af disse checklister i nogen grad har kunnet øge præcisionen af en kliniske forudsigelse, men resultaterne er ikke entydige, og der er behov for yderligere videnskabelig vurdering og dokumentation for sådanne metoders værdi.

En forudsætning for anvendelse af check-lister i Danmark vil være, at der foretages en bearbejdelse og validering i relation til danske forhold.

Den i udtalelserne omtalte checkliste HCR 20 indeholdende tyve risikofaktorer skal nu indledende vurderes i et pilotprojekt, som, hvis det viser lovende resultater, vil kunne blive efterfulgt af et egentligt projekt, der kan efterprøve metodens værdi for danske forhold".

Jeg minder i den forbindelse om, at jeg efter aftale med partierne bag satspuljeforliget om psykiatripuljen for 2003-2006 har ydet støtte til udvikling og forskning indenfor området "vurdering af risiko for vold og farlighed". Midlerne anvendes specifikt til at afprøve, tilpasse og implementere vurderingsskalaen HCR-20 i Danmark.