

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: **22 OKT. 2004**
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2003-12140-100

Sagsbeh.: LCH
Fil-navn: Dokument 2

. / . Vedlagt fremsendes i ⁵~~70~~ eksemplarer notat med resumé af høringssvar i forbindelse med lovforslag L 41 om undersøgelse af behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig personfarlig kriminalitet.

Med venlig hilsen


Lars Løkke Rasmussen / Lene Christensen



Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 14. september 2004
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2003-12140-100
Sagsbeh.: LCH
Fil-navn: Notat med høringsvar 3.doc

Notat om høring over udkast til lovforslag om undersøgelse af behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig personfarlig kriminalitet

Udkast til lovforslag om undersøgelse af behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig personfarlig kriminalitet har været sendt i høring hos følgende myndigheder, organisationer og foreninger m.v.:

Amtsrådsforeningen, Bornholms Regionskommune, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab, Dansk Politiforbund, Dansk Kriminalpolitiforening, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykologforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, De Samvirkende Invalideorganisationer, Den Almindelige Danske Lægeforening, Den Danske Dommerforening, Det Centrale Handicapråd, Det Danske Center for Menneskerettigheder, Det Ethiske Råd, Dommerfuldmægtigforeningen, Domstolsstyrelsen, Embedslægeforeningen, Finansministeriet, Foreningen af Politimestre i Danmark, Foreningen af socialchefer i Danmark, Forbundet af Offentligt Ansatte, Foreningen af Statsamtmand, Foreningen af Speciallæger, Frederiksberg Kommune, Galebevægelsen, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Institut for Psykiatrisk Grundforskning, Justitsministeriet, Kommunernes Landsforening, Københavns Kommune, Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere, Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger, Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI, Landsforeningen LEV, Landsforeningen SIND, Medborgernes Menneskerettighedskommission, Politidirektøren i København, Politifuldmægtigforeningen, Praktiserende Lægers Organisation, Præsidenterne for Østre og Vestre Landsret, Præsidenterne for Københavns Byret og for retterne i Århus, Odense, Ålborg og Roskilde, Psykiatrifonden, Pårørendeforeningen af 1998, Retslægerådet, Retspsykiatrisk Klinik, Rigsadvokaten, Rigspolitichefen, Samtlige amter, Samtlige lokale psykiatriske patientklagenævn, Socialministeriet, Socialpædagogernes Landsforbund, Statsministeriet, Sundhedsstyrelsen og Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Der er indkommet høringsvar fra:

Amtsrådsforeningen, Bornholms Regionskommune, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykologforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Sygeplejeråd, Datatilsynet, De Samvirkende Invalideorganisationer, Den Almindelige Danske Lægeforening, Den Danske Dommerforening, Det Centrale Handicapråd, Dommerfuldmægtigforeningen, Domstolsstyrelsen, Forbundet af Offentligt Ansatte, Foreningen af Statsamtmand, Frederiksberg Kommune, Frederiksborg Amt, Fyns Amt, Galebevægelsen, Hovedstadens Sygehusfællesskab, Insti-

tut for Menneskerettigheder, Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere, Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark, Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI, Landsforeningen LEV, Landsforeningen SIND, Ledende embedslæge Søren Klebak, Politidirektøren i København, Politiforbundet i Danmark, Præsidenten for Københavns Byret, Præsidenten for Vestre Landsret, Retslægerådet, Ribe Amt, Roskilde Amt, Socialpædagogernes Landsforbund, Statsamtet København, Statsamtet Vestsjælland, Sundhedsstyrelsen, Sønderjyllands Amt og Århus Amt.

Følgende har oplyst, at de ikke har bemærkninger til forslaget:

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab, Dansk Selskab for Almen Medicin, Den Danske Dommerforening, Dommerfuldmægtigforeningen, Domstolsstyrelsen, Foreningen af Statsamtmand, Frederiksberg Kommune, Fyns Amt, Præsidenten for Københavns Byret, Statsamtet København, Statsamtet Vestsjælland og Århus Amt.

I det følgende kommenterer indenrigs- og sundhedsministeren essensen af de indkomne høringssvar:

Amtsrådsforeningen kan tilslutte sig ideen med at etablere et system, der gør det muligt at undersøge, om der er sammenhæng imellem tilbudene til psykisk syge og den kriminalitet, de pågældende har begået. Foreningen finder imidlertid, det strider imod almindelige retsprincipper om, at ingen er skyldig før domsfældelse, at der lægges op til at iværksætte særregler alene på grund af mistanke. Amtsrådsforeningen ser ingen holdbar begrundelse for, at der i § 2 er angivet en tidsfrist på en måned. Endeligt påpeges, at forslaget og/eller bemærkningerne på en række punkter er uklar, blandt andet for så vidt angår nogle definatoriske spørgsmål, for så vidt angår tavshedspligten for personalet, spørgsmålet om, hvorvidt psykisk udviklingshæmmede er omfattet og for så vidt angår forholdet til bestemmelserne om rapportering af utilsigtede hændelser.

Bornholms Regionskommune anbefaler, at undersøgelserne med henblik på sikre borgernes retssikkerhed først foretages efter domsfældelse, og at oplysningerne anvendes til læring og dermed sikring af udvikling af kvalitet i psykiatrien. Det vurderes desuden, at forslaget ikke er udgiftsneutralt, da det vil kræve et betydeligt merarbejde at registrere og indsende oplysninger på mistanke.

Dansk Psykiatrisk Selskab finder, at det er meget u hensigtsmæssigt at lave en særlov for ikke dømte psykisk syge. Selskabet finder, at det er forskelsbehandling af borgere, som er psykisk syge, og at det bidrager til en yderligere stigmatisering. Det påpeges, at begrundelsen for at gennemføre de påtænkte undersøgelser allerede i mistanke fasen behæfter systemet med en usikkerhed, der gør opsamlet viden ubrugelig. Det foreslås, at der i stedet iværksættes en egentlig videnskabelig undersøgelse efter sædvanlige retningslinier af forløb, hvor der er faldet dom, og hvor man kunne have en mistanke om en sammenhæng mellem behandlingsforløbet og den udøvede kriminalitet.



Dansk Psykologforening anfører, at en adgang til at kunne videregive fortrolige oplysninger til en udenforstående arbejdsgruppe uden klientens samtykke vil være en alvorlig trussel mod hele fundamentet for psykologens arbejde: opbygning af et tillidsforhold og et fortroligt rum mellem klienten og psykologen. Det bør præciseres, om privatpraktiserende psykologer tillige omfattes, og hvis de gør, bemærkes, at klienter, der henvender sig til en privatpraktiserende psykolog har større forventning om fortrolighed, end ved behandling i offentlig regi. Endeligt anføres, at det bør præciseres, at der er tale om en ret til videregivelse, ikke en pligt.

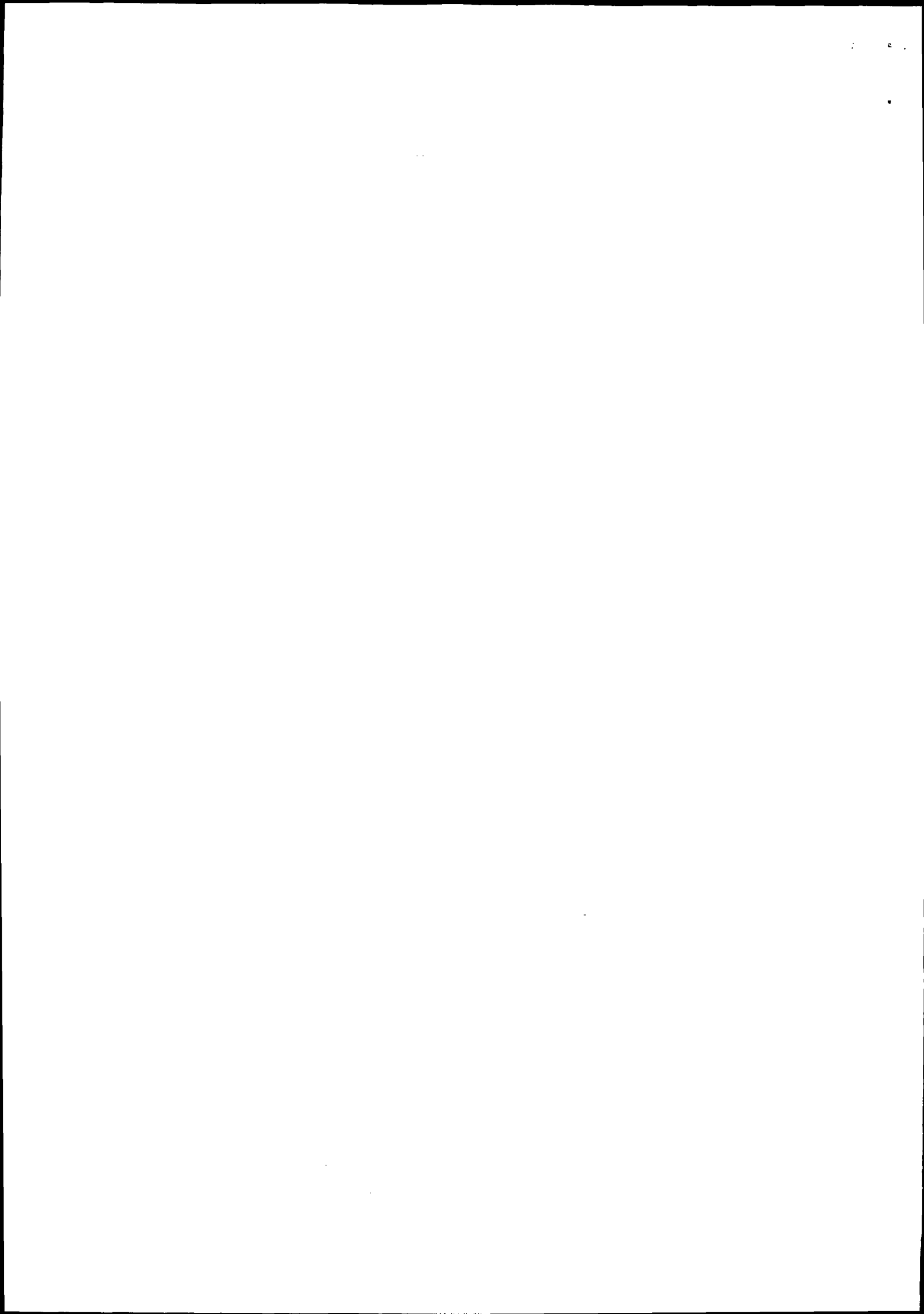
Dansk Sygeplejeråd kan ikke anbefale, at forslaget vedtages i sin nuværende form. Det anføres, at nogle grundlæggende retsprincipper tilsidesættes, idet forslaget bryder med princippet om, at man er uskyldig, indtil andet er bevist. Der er endvidere risiko for et tillidsbrud mellem patienter og sundhedspersonale, og det anføres, at personalet kan føle skyld og skam, hvis Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vurderer, at den kriminelle handling kunne have været undgået. Det foreslås, at der udelukkende iværksættes undersøgelser, når skyldsspørgsmålet er afklaret, og det anføres, at lov om patienters retsstilling åbner mulighed for, at sundhedspersoner kan videregive fortrolige oplysninger, når det skønnes nødvendigt.

Datatilsynet har noteret sig, at det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at behandling af personoplysninger skal ske indenfor rammerne af persondatalovens § 10. Datatilsynet har i øvrigt ingen bemærkninger til forslaget.

De Samvirkende Invalideorganisationer kan tiltræde det foreliggende forslag, såfremt § 4 ændres, så en repræsentant fra politimyndigheden ikke indgår i arbejdsgruppen. DSI finder, at en regel om at politiet medvirker i arbejdsgruppen er en tilsidesættelse af grundlæggende retssikkerhedsbestemmelser om beskyttelse af ikke dømte personer. Det findes hensigtsmæssigt, at en repræsentant for Landsforeningen LEV inddrages, når diagnosen tillige er psykisk udviklingshæmning. § 7 bør tillige omfatte ikke-sundhedsperson ansat i sundhedssektoren, f.eks. lægesekretærer. Endeligt anføres, at det er vigtigt, at patienten har ret til aktindsigt i arbejdsgruppens materiale.

Den Almindelige Danske Lægeforening finder det meget relevant at gennemføre undersøgelser af sammenhænge mellem alvorlig kriminalitet og psykisk sygdom. Foreningen er imidlertid betænkelig ved, at der indføres undtagelser fra de sædvanlige videregivelsesregler i betragtning af, at personen ikke behøver at være dømt for det strafbare forhold, når undersøgelsen indledes. Det foreslås, at undersøgelsen retter sig mod personer, der er dømt. Undersøgelserne bør omfatte, om psykisk syge patienter har været eller er i behandling i almen praksis eller i psykiatrisk speciallægepraksis.

Det Centrale Handicapråd er positivt indstillet overfor at etablere et system, der ser på, om der er en sammenhæng imellem behandlingstilbudene til psykisk syge og kriminalitet begået af psykisk syge. Rådet har dog nogle retssikkerhedsmæssige betænkeligheder ved forslaget. Rådet er således



betænkelig ved, at oplysninger kan videregives uden samtykke, og at der gives adgang til oplysninger om personer, der ikke er dømt. Rådet mener, det bør fremgå af loven, hvordan Sundhedsstyrelsen skal få kendskab til sagerne. Det anbefales, at det skal fremgå af loven, hvad Sundhedsstyrelsens beretning skal bruges til, og hvordan systemet forpligtes til at inddrage den i kvalitetsudviklingen.

Forbundet af Offentligt Ansatte er grundlæggende enig i lovudkastets perspektiv om forbedring af kvaliteten i psykiatrien. Det anføres, at som udkastet er formuleret vil selve undersøgelsen og den efterfølgende analyse heraf finde sted i en tidsmæssig sammenhæng med selve den politimæssige efterforskning, og at dette rummer en særlig risiko for, at selve undersøgelsen kan blive en del af denne efterforskning. Den omstændighed, at undersøgelsen skal iværksættes på grundlag af begrundet mistanke hos politimyndigheden, øger risikoen for sammenblanding af undersøgelse, analyse og efterforskning. Det forudsættes, at den person, der bliver omfattet af en undersøgelse, orienteres herom.

Frederiksborg Amt anfører, at forvaltningen er bekendt med Amtsrådsforeningens høringssvar og kan tilslutte sig dette, og at man er positivt indstillet overfor forslagets overordnede formål. Forvaltningen har imidlertid en række forbehold, som medfører, at den finder det tvivlsomt, hvorvidt forslaget kan leve op til sin målsætning. Man er således tvivlende overfor, om en gennemgang af de udvalgte sager kan fastslå, hvorvidt der er en årsags-sammenhæng imellem behandlingstilbuddet og den begåede kriminalitet. Det foreslås, at den undersøgte myndighed får partsstatus og dermed de rettigheder, der følger deraf. Det foreslås endvidere, at det involverede personale som minimum skal have partsstatus, idet arbejdsgruppens konklusion kan have karakter af en egentlig afgørelse vedrørende navngivet personale.

Galebevægelsen anfører, at det ville være ønskeligt, at de personer, der arbejder uafhængigt af det psykiatriske system og i tæt samarbejde med den sigtede, kunne få mulighed for at bede en uvildig instans se på en sag.

Hovedstadens Sygehusfællesskab kan støtte en lovgivning på området. Det anføres, at lovbemærkningerne ikke giver anvisning på, hvorledes det rent praktisk konstateres, at en person har været i kontakt med behandlingssystemet. Det bør i bemærkningerne tilføjes, at der skal være tale om så alvorlig en forbrydelse, at det efter lov om patienters retsstilling er berettiget for sundhedspersonen at underrette politiet. Hvis det er meningen, at personalet på en psykiatrisk afdeling skal have en form for initiativpligt, bør dette anføres i lovteksten.

Institut for Menneskerettigheder finder, at lovforslaget for så vidt angår bestemmelserne i §§ 1 og 6 er i overensstemmelse med Den Europæiske Menneskeretskonvention (EMRK) art. 8 og art. 17 om retten til respekt for privatlivet og Europarådets Konvention om Beskyttelse af det Enkelte Menneske i forbindelse med databehandling af Personoplysninger. Ved afvejningen af hensynet til at forebygge forbrydelse overfor hensynet til respekt for privatliv for at nå en rimelig balance herimellem finder instituttet, at på



trods af at videregivelse af personlige oplysninger om behandlingsforløb uden samtykke udgør et alvorligt indgreb i retten til respekt for privatliv, vejer hensynet til at forebygge og undgå gentagelser af alvorlige personfarlige forbrydelse tungere. Instituttet anbefaler dog, at samtykke fra de pågældende personer søges opnået før, der sker en videregivelse af de i lovforslaget omhandlede oplysninger, og at det indføres i lovteksten. Instituttet finder endvidere, at videregivelsen af oplysninger er underlagt væsentlige begrænsninger og effektive garantier mod misbrug. Instituttet anbefaler, at der foretages en ændring af lovforslagets § 2, således at det menneskeretlige proportionalitetsprincip opfyldes. Det er instituttets vurdering, at formålet med lovforslaget kan opnås ved det mindre indgribende middel, at undersøgelsen først indledes, når det er fastslået, at den pågældende er psykisk syg og evt. ved dom er fundet skyldig i en lovovertrædelse.

Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere finder, at det er en krænkelse af retssikkerheden, at forslaget giver hjemmel til at indhente oplysninger uden borgerens tilladelse og før vedkommende er dømt. Det er endvidere betænkeligt, at der indføres særregler, der forskelsbehandler personer, der modtaget psykiatrisk behandling, og at sundhedspersonerne ikke som følge af deres rapportering kan underkastes disciplinære foranstaltninger. Endeligt findes det kritisabelt, at der ikke er sikret bruger og pårørende interesser blandt arbejdsgruppens medlemmer. LAP bemærker, at foreningen er enig i, at der bør skabes rammer for at undersøge hvilke problemer, der er omkring de personer, der udfører personfarlig kriminalitet.

Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark kan overordnet tilslutte sig regeringens beslutning om at iværksætte en undersøgelse af, om der er sammenhæng imellem behandlingstilbudet og den kriminalitet, som den psykisk syg har begået. Foreningen har imidlertid en række retssikkerhedsmæssige betænkeligheder, som medfører, at foreningen ikke kan tiltræde det foreliggende forslag. Undersøgelsen bør først kunne foretages, når der er faldet dom. Foreningen mener endvidere, at der er problemer i relation til tavshedspligten, og at oplysningerne kun skal kunne videregives med patientens accept.

Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI ser forslaget som et positivt forsøg på, at psykisk syges råb om hjælp handles på i tide, dvs. før der opstår alvorlig personfarlig skade rettet mod andre, og som et forsøg på kvalitetsudvikling. Landsforeningen påpeger nogle definatoriske uklarheder, blandt andet vedrørende hvilke myndigheder, der forpligtes til at videregive oplysninger til Sundhedsstyrelsen, vedrørende definitionen af "psykisk syge", og vedrørende hvilken type kriminalitet der er omfattet. Tidsrammen bør udvides til personer, der 3 måneder forud for, at mistanken er vakt, har været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem. Det foreslås, at det i loven anføres, at en brugerrepræsentant skal deltage i arbejdsgruppen, og ikke specifikt en repræsentant for SIND. Det bør præciseres, at den årlige beretning skal indeholde konkrete tiltag til ændringer af proceduremæssige eller lovgivningsmæssig karakter.

•

Landsforeningen LEV anbefaler, at en repræsentant for LEV kan inddrages i arbejdsgruppen, når den psykisk syge kriminelle tillige er udviklingshæmmet.

Landsforeningen SIND kan under ingen omstændigheder acceptere en lovgivning, som alene er målrettet mod mistænkte personer. Foreningen udtaler sin kraftigste modstand mod denne skridning i forhold til tavshedspligten – til tillidsforholdet mellem behandlere og klient, som dette forslag frembyder. Foreningen anser det dog som en udmærket idé med en undersøgelse, som kan bevise, at nogle af de handlinger, som sindslidende bliver dømt for, kunne undgås ved en forbedret behandling. Foreningen henstiller derfor til ministeriet at finde en bedre måde at få belyst problemstillingen på.

Ledende embedslæge Søren Klebak har indsendt et uopfordret hørings svar, hvor han foreslår nogle sproglige/ tekniske præciseringer.

Politidirektøren i København har nogle præciseringsforslag samt enkelte lovtekniske bemærkninger. Det anføres, at det bør overvejes, om der i de tilfælde, hvor oplysningerne om den personfarlige kriminalitet er kommet arbejdsgruppen til kendskab, uden at politiet forudgående har været involveret, er behov for regler om politiets efterfølgende brug af de udvekslede oplysninger. Dette skal ses på baggrund af, at politiet efter retsplejeloven har pligt til at iværksætte efterforskning, når der er rimelig formodning om, at et strafbart forhold, der forfølges af det offentlige, er begået. Det påpeges, at det ikke fremgår, i hvilket omfang politiet eller andre har pligt til at rette henvendelse til Sundhedsstyrelsen.

Politiforbundet i Danmark er positiv overfor forslaget, og anfører blandt andet, at forslaget er til fordel for sindslidendes egen sikkerhed i kontakten med myndighederne, især i forbindelse med ekstreme situationer med pågribelse/ anholdelse, hvor risikoen for yderligere psykisk belastning er nærliggende, fordi politiet skal beskytte både udenforstående og sig selv.

Præsidenten for Vestre Landsret har ikke bemærkninger til sigtet med lovforslaget, men påpeger en række punkter, hvor der i forbindelse med den videre lovtekniske gennemgang bør skabes klarhed. Det påpeges blandt andet, at det bør tydeliggøres, hvilken myndighed – og med hvilken klage mulighed – der afgør, om der i en konkret situation foreligger den nødvendige konkrete mistanke.

Retslægerådet kan tilslutte sig de overordnede intentioner bag lovforslaget. Det anbefales, at personkredsen alene skal omfatte personer, der er diagnosticeret sindssyge (psykotiske) for eksempel i forbindelse med mentalundersøgelse. Med henblik på at undgå, at undersøgelsen foretages på et ufuldstændigt grundlag eller sagsbehandlingstiden bliver for lang, foreslås det endvidere, at undersøgelsen kun skal omfatte sager, hvor der er sket domsfældelse. Med henblik på, at de fleste og typiske tilfælde undersøges, anbefales det, at tidsperioden udstrækkes til for eksempel et halvt år. Sager, hvor gerningsmanden ikke tidligere har været i kontakt med det psykiatriske system, men med andre myndigheder, læger mv., og hvor gernings-



manden siden viser sig at være sindssyg, bør omfattes af ordningen. Retslægerådet skitserer afslutningsvis en procedure, som rådet mener, sikrer, at Sundhedsstyrelsen bliver bekendt med alle relevante sager. Denne procedure baserer sig på, at Sundhedsstyrelsen informeres om alle de tilfælde, hvor der er faldet dom.

Ribe Amt anfører, at ingen er skyldig, før der er afsagt dom. Endvidere anføres enkelte forslag til præciseringer af sproglig/teknisk karakter. Derudover kan amtet tilslutte sig Amtsrådsforeningens høringssvar.

Roskilde Amt mener, at lovforslaget kun bør indbefatte dømtte og ikke mistænkte.

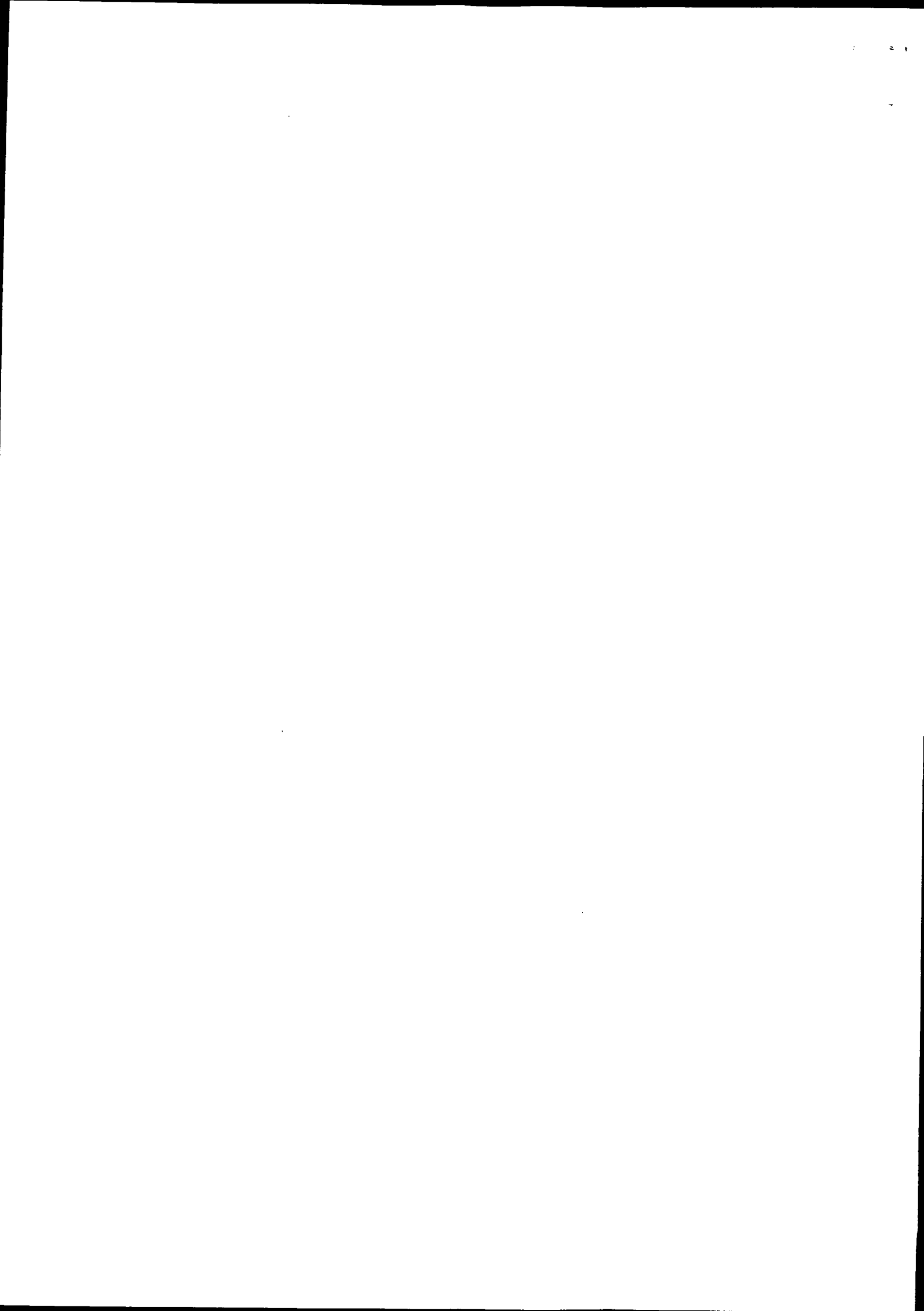
Socialpædagogernes Landsforbund er overordnet enig i hensigtserklæringen om kvalitetsudvikling i psykiatrien. Forbundet mener imidlertid, at forslaget indeholder et retssikkerhedsmæssigt problem, idet der åbnes op for videregivelse af personfølsomme oplysninger uden samtykke og inden personen er dømt. Det skal præciseres, på hvilken måde systemet forpligtes til at anvende den indhentede viden til kvalitetsudvikling, og patienten skal have besked om, at der er videregivet oplysninger samt have mulighed for aktindsigt.

Sundhedsstyrelsen har nogle sproglige og lovtekniske præciseringer til forslagets enkelte bestemmelser. Det anføres, at det bør fremgå, hvorvidt der kan iværksættes disciplinære undersøgelser og foranstaltninger/sanktioner over for andre end de personer, der har rapporteret om forløbet.

Sønderjyllands Amt har forelagt lovforslaget for de ledende overlæger i amtet, som konkluderer, at lovforslaget i bedste fald vil være virkningsløst i forhold til dets formål, mens det i værste fald vil være skadeligt for både retssikkerheden og behandlingsmiljøet. Det påpeges især, at den omstændighed, at undersøgelsen skal vedrøre personer under begrundet mistanke betyder en svækkelse af retssikkerheden, og at dette vil smitte af på patienternes tillid til det psykiatriske behandlingssystem.

Indenrigs- og sundhedsministeren

Jeg har noteret mig, at mange af de hørte organisationer og myndigheder kan tilslutte sig lovforslagets overordnede formål. Jeg har imidlertid taget til efterretning, at mange finder, at det ville stride imod det almindelige retsprincip om, at ingen er skyldig før domsfældelse, når der i det udkast til lovforslag, som var i høring, blev lagt op til at iværksætte undersøgelser alene på grund af mistanke. Blandt andet har Institut for Menneskerettigheder anbefalet, at der foretages en ændring af § 2, så det menneskeretlige proportionalitetsprincip opfyldes, og at undersøgelsen først indledes, når der er faldet dom. Jeg har også noteret mig, at Institut for Menneskerettigheder vurderer, at lovforslaget på de øvrige punkter ikke strider imod de menneskeretlige regler. Jeg har på denne baggrund ændret lovforslaget, så det nu fremgår, at undersøgelserne alene kan vedrøre personer, der er dømt for at have begået alvorlig personfarlig kriminalitet. Det er min opfat-



telse, at vi derved opnår den sidegevinst, at sagerne, når sagsbehandlingen påbegyndes, er mere oplyste og kommer til at foregå på et mere sikkert grundlag, samt at undersøgelsen derved kan gennemføres hurtigere.

I forhold til frygten for, at forslaget kan føre til stigende stigmatisering af psykisk syge, er det min opfattelse, at man skal afveje dette overfor hvad, der søges opnået med forslaget. Hele formålet med loven er jo netop at indhente viden og bruge denne med henblik på at mindske risikoen for fremtidig kriminalitet begået af psykisk syge. Dette er først og fremmest vigtigt i forhold til ofrene, men det vil også på sigt bidrage til mindre stigmatisering af sindslidende som gruppe.

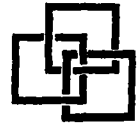
Med den ændring af lovforslaget, jeg her har omtalt, finder jeg ikke længere grund til at begrænse undersøgelserne til at vedrøre forløb for personer, der den seneste måned forud for, at det strafbare forhold fandt sted, har været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem. Efter det ændrede forslag kan undersøgelserne vedrøre forløb for personer, som har dom for at have begået alvorlig personfarlig kriminalitet og hvor det er konstateret, at vedkommende er psykisk syg. Med henblik på at sikre, at der kun indledes undersøgelser af forhold, hvor der kan være en mulig årsagssammenhæng imellem det strafbare forhold og behandlingen i det psykiatriske system, er i det ændrede forslag indsat en 6 måneders tidsgrænse.

Denne frist er også indført af hensyn til det personale, der nu med den ændrede bestemmelse i § 6 har pligt til at afgive oplysninger til Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe.

Politidirektøren i København anfører, at det bør overvejes at fastsætte regler om politiets eventuelle pligt til at rette henvendelse til Sundhedsstyrelsen. Jeg er enig i, at dette tydeligt bør fremgå af reglerne, og jeg har derfor indsat en bestemmelse herom i lovforslaget.

Det fremgår af lovforslagets § 7, at de personer, som rapporterer til arbejdsgrupperne, ikke som følge af rapporteringen kan underkastes disciplinære foranstaltninger mv. Det er nu præciseret, at alle personer, der er omfattet af rapporteringen, d.v.s. også de personer, der ikke selv har rapporteret, nyder den samme beskyttelse.





Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotholmsgade 10-12
1216 København K

Udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet

J.nr. 104-428220
Sagsbehandler
Tommy Kjelsgaard
Tel. 3529 8214
E-mail: tk@arf.dk

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har med brev af 22-07-2004 fremsendt udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet. Ministeriet har anmodet om Amtsrådsforeningen bemærkninger senest den 27-08-2004.

Det har ikke været muligt indenfor tidsfristen at behandle sagen politisk i Amtsrådsforeningen, og foreningen forbeholder sig derfor senere at komme med yderligere bemærkninger.

Amtsrådsforeningen kan tilslutte sig den del af lovforslagets formål, der handler om at skabe rammerne for, at det bliver muligt at undersøge en række sager med henblik på at konstatere, om der i disse sager har været en sammenhæng mellem tilbudene til psykisk syg og den kriminalitet, de pågældende har begået. Sådanne undersøgelser kan medvirke til kvalitetsudvikling af det psykiatriske system.

Amtsrådsforeningen finder på den anden side en række væsentlige problemer eller uafklarede spørgsmål i lovforslaget i den foreliggende form.

Foreningen finder det stridende mod almindelige retsprincipper om, at ingen er skyldig før domfældelse, at lovforslaget lægger op til at iværksætte særregler alene på grund af mistanke. Dette vil også kunne afholde mennesker fra at søge den nødvendige hjælp for deres sindslidelse.

Det anføres i lovforslagets bemærkninger under lovforslagets baggrund, at "Regeringen har besluttet at iværksætte undersøgelse af et antal sager ud fra en begrundet mistanke om, at den pågældende er gerningsmand, og at det kriminelle forløb kunne have været undgået, hvis det sociale

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

E-post: arf@arf.dk
Tlf. 3529 8100
Fax 3529 8300

system (fremhævet af Amtsrådsforeningen), retssystemet eller sundhedssystemet havde handlet anderledes.”

Side 2

Lovforslagets tekst vedrører imidlertid alene ”det psykiatriske behandlingssystem”. Dette defineres i bemærkningerne til § 2 således: ”Det psykiatriske behandlingssystem skal forstås i bred forstand, herunder f.eks. også kontakt til distriktpsychiatrien eller egen læge om psykiske lidelser.”

Der bør tilvejebringes konsekvens i de forskellige formuleringer. Amtsrådsforeningen ser ingen begrundelse for, at det sociale system ikke omfattes.

Amtsrådsforeningen ser heller ingen holdbar begrundelse for tidsfristen ”i løbet af den seneste måned”, jfr. lovforslagets §2. Hvorfor skulle en meget alvorlig sag, hvor der klart synes at være brist i behandlingstilbudet, ikke kunne undersøges, fordi kontakten til behandlingssystemet ligger f.eks. 32 døgn før den kriminelle handling?

Bemærkningerne til § 3 synes uklare. Hvorledes forholder bemærkningerne sig til tavshedspligten for personalet ?

Amtsrådsforeningen skal foreslå, at forholdet mellem dette lovforslag og bestemmelserne om rapportering af utilsigtede hændelser i sygehusvæsenet klargøres i lovforslagets bemærkninger.

Det foreslås også, at det klargøres, i hvilket omfang psykisk udviklingshæmmede er omfattet af bestemmelserne.

Med venlig hilsen

Elisabeth Lenzing

Kopi til samtlige amter, H:S, SIND, DSI, KL, Københavns og Frederiksberg kommuner

Vedl.

Lene Christensen

Fra: Joan Behrens [Joan.Behrens@brk.dk]

Sendt: 27. august 2004 12:09

Til: Lene Christensen

Emne: Besvarelse af 2 lovforslag i høring

Hermed fremsendes Psykiatrivirksomheden i Bornholms Regionskommune høringssvar på de 2 lovforslag, der er sendt i høring.

Med venlig hilsen

Joan Behrens
Psykiatrichef

<<Lovforslag- psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.doc>> <<Lovforslag om frihedsberøvelse-alarmer.doc>>



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

24. august 2004

Høringssvar vedr. udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Psykiatrivirksomheden i Bornholms Regionskommune har drøftet udkastet til ovenstående lovforslag og har flg. kommentarer:

1. Det er generelt en dårlig idé at lovgive ud fra enkeltager.
2. Patientens retssikkerhed er i fare, hvis der skal handles ud fra en mistanke, når der ikke foreligger en dom.
3. Det er ikke opfattelsen, at der er tale om en kvalitetssikring, der er snarere tale om en kontrol.
4. Lovforslaget vurderes ikke som værende udgiftsneutralt, da det vil kræve et betydeligt merarbejde at registrere og indsende oplysninger på mistanke.
5. Hvis loven vedtages får vi et mere mistroisk og kontrollerende samfund, hvilket strider mod normalitetsbegrebet for psykisk syge, samt deres ligestilling for loven.
6. Det er nævnt at intentionen er, at antallet af undersøgelser ikke må overstige 10 sager om året. Det vurderes at være et meget stort apparat at sætte i gang for 10 sager. Proportionerne hænger ikke sammen.

Anbefalingen må være, at undersøgelserne først foretages efter domfældelsen, hvilket vil sikre borgernes retssikkerhed, og at oplysningerne anvendes til læring og dermed til sikring af udvikling og kvalitet i psykiatrien.

J.nr.: job

Med venlig hilsen

Joan Behrens
Psykiatrichef
Tlf. 56 92 76 02
e- mail joan.behrens@brk.dk



Indenrigs-og Sundhedsministeriet
3. s. kontor
Slotsholmen 10-12
1216 København K

Den 31. august 2004

Vedr. j. nr. 2003-12140-100 –høring vedr. lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Grundliggende handler lovforslaget om Sundhedsstyrelsens ret til at indsamle og videre formidle oplysninger om en bestemt gruppe psykisk syge, der ikke selv har givet samtykke hertil.

Lov om patienters retsstilling (lov nr. 482 af 1. juli 1998, § 29) giver mulighed for videregivelse af helbredsoplysninger til særlige formål f.eks. forskning, men dette fordrer sædvanligvis henvendelse til Videnskabs Ethisk Komitesystem.

Lovforslaget arbejder derfor ikke med baggrund i forskning, men ud fra den mere upræcise overskrift "Redskab til kvalitetsudvikling i psykiatrien".

Regeringen begrundet lovforslaget med, at den har mistanke om, at kriminalitet kunne være undgået, hvis det sociale system, retssystem eller sundhedssystemet havde handlet anderledes i kontakt med den pågældende den seneste måned før patienten er mistænkt – men ikke dømt – for at have begået alvorlig kriminalitet.

Dansk Psykiatrisk Selskab finder det meget u hensigtsmæssigt at lave en særlov for ikke dømte psykisk syge. Det er forskelsbehandling af borgere, som er psykisk syge, og bidrager til en yderligere stigmatisering.

Selv om det er nævnt, at arbejdet ikke har til formål at placere skyld for det eventuelle mislykkede forløb, må resultaterne helt klart forventes at give psykiatrien et dårligt image.

Begrundelsen for at gennemføre de påtænkte undersøgelser allerede i mistanke fasen – når den psykiske sygdom ikke er endelig bekræftet, og den pågældendes evt. skyld ikke er afgjort behæfter systemet med en usikkerhed, der gør opsamlet viden ubrugelig.

Begrundelsen at de implicerede har forløbet i frisk erindring virker uklar. Alle der skal oplyse i en sådan sag vil betjene sig af de skriftlige notater, parterne lovmæssigt er forpligtede til at foretage.

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Formand: Dorte Sestoft, Frederiksberg Hospital, 2000 Frederiksberg, tlf. 38164455, e-mail: dorte.sestoft@fh.hosp.dk
Sekretær: Lone Zacho, Frederiksberg Hospital, 2000 Frederiksberg, tlf. 38164477, e-mail: lone.zacho@fh.hosp.dk



Dansk psykiatrisk Selskab foreslår i stedet, at der iværksættes en egentlig videnskabelig undersøgelse efter sædvanlige retningslinier af forløb, hvor der er faldet dom, og hvor man kunne have mistanke om en sammenhæng mellem behandlingsforløbet og den udøvede kriminalitet. En sådan undersøgelse ville kunne belyse det ønskede og finde sted indenfor rammerne af gældende lov.

Med venlig hilsen

På bestyrelsens vegne

Dorte Sestoft
formand

Dansk Psykiatrisk Selskab
www.dpsnet.dk

Formand: Dorte Sestoft, Frederiksberg Hospital, 2000 Frederiksberg, tlf. 38164455, e-mail: dorte.sestoft@fh.hosp.dk
Sekretær: Lone Zacho, Frederiksberg Hospital, 2000 Frederiksberg, tlf. 38164477, e-mail: lone.zacho@fh.hosp.dk

Ved

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Att.: Lene Christensen
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Den 25-08-2004
J.nr. 09.13-96

Vedrørende høring over udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet

Dansk Psykolog Forening har modtaget ovennævnte høring af 22. juli 2004 vedlagt lovforslagsudkastet med bemærkninger.

Foreningen har følgende bemærkninger:

1.

Af forslaget § 6 fremgår, at "Oplysninger om forløb, hvori en person, jf. § 2, har været involveret, kan uden samtykke fra personen eller de involverede sundhedspersoner,.....udveksles til og inden for arbejdsgruppen."

Foreningen skal udtale, at en afgørende forudsætning for at kunne arbejde som psykolog og efterleve de krav, der stilles i psykologloven, er, at der etableres et tillidsforhold mellem klienten og psykologen. I dette fortrolige rum udveksles der oplysninger, der skal indgå i psykologens vurdering af hvilke problemstillinger, der er tale om, og hvorledes disse problemer psykologfagligt skal behandles.

Med en adgang til at kunne videregive fortrolige oplysninger til en udenforstående arbejdsgruppe, vil tillidsforholdet være truet, idet psykologen indledningsvis bør informere sin klient om, at der er ret til psykologen til at videregive evt. fortrolige oplysninger til omhandlede arbejdsgruppe. Psykologen kan med denne information til sin klient ikke udelukke, at klienten vil være tilbageholdende med at fremkomme med samtlige de oplysninger, som er nødvendigt for, at psykologen får et tilstrækkeligt grundlag til at vurdere, hvilke psykologfaglige problemstillinger, der er tale om. Hvis fortroligheden dermed ikke kan etableres, vil psykologen have særdeles vanskeligt ved at hjælpe sin klient. Med disse ringere arbejdsbetingelser, vil psykologen samtidig komme i en situation, hvor det kan være vanskeligt at leve op til de krav, der stilles i lovgivningen.

Det er således foreningens opfattelse, at en adgang til kunne videregive fortrolige oplysninger til en udenforstående arbejdsgruppe uden klientens samtykke vil være en alvorlig trussel mod hele fundamentet for psykologers arbejde: opbygning af et tillidsforhold og et fortroligt rum mellem klienten og psykologen.

IM 3.s.kt. J.nr.

2004-12640-100

- 7 SEP. 2004

2.

Det er uklart, om privatpraktiserende psykologer tillige omfattes af lovforslaget – dette bør præciseres, således at det klart fremgår, om de er omfattet eller ej.

Hvis privatpraktiserende psykologer er omfattet, skal foreningen bemærke, at der er en "kulturfor-skel" mellem psykologbehandling i privat regi modsat i offentligt regi. Klienter, der henvender sig til privatpraktiserende psykologer har en (større) forventning om, at de oplysninger, der formidles i forbindelse med behandlingen, ikke vil blive videregivet uden samtykke fra personen. I offentligt regi er det en kendt forudsætning, at offentlige myndigheder er underlagt videre regler, der forpligter myndigheden til at videregive visse oplysninger. Denne måde som klienten opfatter privatpraktiserende psykologer på, har derfor stor betydning for disse psykologers arbejdsbetingelser.

I den forbindelse skal det tilføjes, at foreningen med sine bemærkninger om de privatpraktiserende psykologer selvfølgelig ikke er positiv indstillet overfor, at offentligt ansatte psykologer nu foreslås at have en udvidet mulighed for at videregive fortrolige oplysninger uden samtykke.

3.

Det bør i lovforslaget præciseres, at der er en ret til videregivelse, og ikke en pligt. Denne præcisering vil lette forståelsen af adgangen til videregivelse, hvis lovforslaget skulle blive vedtaget af Folketinget.

Med venlig hilsen



Roal Ulrichsen
formand i Dansk Psykolog Forening





Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

**Høring over udkast til lovforslag om videregivelse af
oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge
begår alvorlig kriminalitet**

Dansk Sygeplejeråd kan ikke anbefale vedtagelse af lovforslaget i dets nuværende form. Det skal derfor foreslås, at det i lovforslaget præciseres, at der udelukkende iværksættes undersøgelser af et forløb retrospektivt – altså når skyldsspørgsmålet er afklaret.

Kriminalitet skal begrænses i videst muligt omfang, og sundhedspersonale har - som alle andre borgere - pligt til at medvirke til dette. Således fremgår det af Lov om patienters retsstilling (LOV nr. 482 af 1. juli 1998, § 26, stk. 2 og 3), at sundhedspersoner kan videregive oplysninger om en patients helbredsforhold mv. til myndigheder, organisationer, private personer m.fl., når videregivelsen er nødvendig til berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre, eller såfremt det er nødvendigt for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- og kontrolopgaver. Med denne formulering er sundhedspersonale allerede sikret mulighed for videregivelse af fortrolige oplysninger, hvis det skønnes nødvendigt.

De oplysninger, der kan videregives efter reglerne i nærværende lovforslag, skal anvendes til at vurdere, hvorvidt der er en sammenhæng mellem et psykiatrisk behandlingsforløb og en kriminel handling. En sådan vurdering vil kunne give et godt grundlag for læring og kvalitetsudvikling, imidlertid kan DSR ikke anbefale vedtagelse af lovforslaget i dets nuværende form af følgende årsager:

Risiko for krænkelse af retssikkerheden

Lovforslaget kan medføre risiko for krænkelse af retssikkerheden for en gruppe ikke dømte personer, idet det tilsidesætter nogle grundlæggende retsprincipper for den gruppe af psykisk syge formodede kriminelle, som omfattes. Fastlæggelsen af, at der uden samtykke kan videregives oplysninger til en arbejdsgruppe nedsat af Sundhedsstyrelsen, bryder med princippet om, at man er uskyldig indtil andet er bevist.

Den 30. august 2004
Ref.: LM
Medlems nr.:
Sagsnr.: 0407-0341

DANSK SYGEPLEJERÅD

The Danish Nurses'
Organization

Vimmelskiftet 38
Postboks 1084
DK-1008 København K

Ekspedition:
Mandag-torsdag 10.00-16.00
fredag 10.00-15.00

Tlf. +45 33 15 15 55
Fax +45 33 15 24 55

dsr@dsr.dk
www.dsr.dk

Risiko for tillidsbrud mellem patienter og sundhedspersonale
Fortrolighedsforholdet mellem sundhedspersonale og patienter kan blive påvirket i negativ retning. Tillid og fortrolighed er af meget stor betydning for etablering af en behandlingsalliance – ikke mindst i psykiatrisk regi.

Skyld og skam hos sundhedspersonalet

Vedtagelse af lovforslaget kan medføre problemer af etisk og menneskelig art - også hos sundhedspersonalet, idet personalet kan opleve sig som skyldige i fx at have afvist at behandle en patient, der efterfølgende begår alvorlig kriminalitet. Det fremgår ganske vist af lovforslaget (§ 7), at sundhedspersonale, der rapporterer om handlingsforløbet forud for den begåede kriminelle handling, ikke som følge af sin rapportering kan underkastes disciplinære undersøgelser og foranstaltninger. Der er altså fokus på læringsaspektet og ikke på ansvarsplacering.

Samtidig vil det imidlertid være vanskeligt for det pågældende sundhedspersonale ikke at føle skam og skyld, såfremt Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vurderer, at den kriminelle handling kunne have været undgået ved en forbedret sundhedsfaglig indsats. Sundhedspersonale, der medvirker til belysning af et hændelsesforløb under henvisning til den foreslåede lovændring, bør derfor sikres den fornødne støtte til at se processen som en mulighed for at skabe bedre vilkår for hele det psykiatriske område samt sikres bistand, såfremt der på et tidspunkt indgives klage fra den involverede patient over en evt. faglig fejl.

Dansk Sygeplejeråd har indhentet udtalelse fra Sygeplejeetisk Råd, og dele af denne udtalelse indgår i vores svar. Sygeplejeetisk Råds udtalelse kan læses i sin helhed på rådets hjemmeside (www.dsr.dk/ser).

Med venlig hilsen


Aase Langvad
næstformand


Kirsten Kenneth Larsen
direktør

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

19. august 2004

Datatilsynet
Borgergade 28, 5.
1300 København K

CVR-nr. 11-88-37-29

Telefon 3319 3200
Fax 3319 3218

E-post
dt@datatilsynet.dk
www.datatilsynet.dk

J.nr. 2004-112-0129
Sagsbehandler
Anette Gramstrup
Direkte 3319 3226

Vedrørende høring over udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet, Deres j.nr. 2004-12140-100

Ved e-post af 9. juli 2004 anmodede Indenrigs- og Sundhedsministeriet om Datatilsynets bemærkninger til ovennævnte lovforslag.

Datatilsynet afgav ved skrivelse af 16. juli 2004 bemærkninger til nævnte lovforslag.

Ved e-post af 21. juli 2004 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet fremsendt et revideret udkast til lovforslaget.

I den anledning skal Datatilsynet fremkomme med følgende bemærkninger:

1. Datatilsynet har noteret sig, at det følger af bemærkningerne til lovforslaget, at behandling af personoplysninger efter lovforslaget vil ske indenfor rammerne af persondatalovens § 10.

Datatilsynet skal henlede opmærksomheden på, at tilsynet ikke har taget stilling til eventuelle lovtekniske spørgsmål. Henvendelse herom skal ske til Justitsministeriet, Lovafdelingen.

2. Datatilsynet har endvidere noteret sig, at der i bemærkningerne til lovforslagets § 6 er en henvisning til reglerne om oplysningspligt i persondatalovens kapitel 8. Datatilsynet har ingen bemærkninger hertil.

3. Endelig har Datatilsynet noteret sig, at der i bemærkningerne til lovforslagets § 6 er en henvisning til den dataansvarliges anmeldelsespligt efter persondatalovens kapitel 12. Datatilsynet har ingen bemærkninger hertil.

Kopi af dette brev er dags dato sendt til Justitsministeriets Lovafdeling.

Med venlig hilsen

Anette Gramstrup

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
3.s.kt.
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Den 25. august 2004

J.nr. 4180.24 [22.ALM] /ptl

Deres j.nr. 2003-12140-100

Videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, psykisk syge

Under henvisning til Deres skrivelse af 22. juli 2004 bilagt udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge efterfølgende begår eller mistænkes for at have begået alvorlig kriminalitet, har vi følgende bemærkninger.

De Samvirkende Invalideorganisationer (DSI) kan ikke acceptere, at der videregives oplysninger fra behandlingssystemet til politiet vedrørende personer mistænkt for alvorlig kriminalitet som foreslået i §4. En sådan regel er en alvorlig tilsidesættelse af grundlæggende retssikkerhedsbestemmelser om beskyttelse af og hensyn til ikke dømte mennesker. Da formålet med lovforslaget ifølge bemærkningerne er at styrke behandlingsindsatsen og den sociale støtte, er der heller ikke henset til formålet grundlag for at videregive sundhedsoplysninger til politiet.

DSI finder det hensigtsmæssigt at social- og sundhedsvæsenet løbende kvalitetsudvikler, hvorfor det foreliggende forslag kan tiltrædes, såfremt §4 ændres, så en repræsentant fra politimyndigheden ikke indgår i arbejdsgruppen.

Arbejdsgruppen kan eventuelt efter behov få bistand fra en repræsentant fra politiet, men uden at oplysninger om behandlingsforløb videregives. Endvidere finder DSI det hensigtsmæssigt, at arbejdsgruppen tillige kan inddrage en repræsentant fra Landsforeningen LEV i forbindelse med de sager, hvor diagnosen tillige er psykisk udviklingshæmning.

Det bør overvejes, at udvide rækkevidden af §2 således at sager, hvor en person eller en pårørende har forsøgt at få hjælp i andre dele af sundhedsvæsenet – skadestue, vagtlæge og alarmcentral, inddrages.

§7 bør tillige omfatte ikke-sundhedspersoner ansat i sundhedssektoren, f.eks. lægesekretærer.

IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140-100

27 AUG. 2004

Det er vigtigt, at patienten har ret til aktindsigt i alt materiale fra arbejdsgruppen.

Afslutningsvis vil DSI anbefale, at det løbende følges, om risikoen for at blive undersøgt af den foreslåede arbejdsgruppe afholder personer fra at opsøge behandlingssystemet, idet dette kan give ligeså u hensigtsmæssige virkninger, som de virkninger lovforslaget søger at imødegå.

Vi vedlægger kopi af høringssvar fra Landsforeningen LEV og Landsforeningen SIND.

Tak for muligheden for at afgive høringssvar.

Med venlig hilsen

De Samvirkende Invalideorganisationer



Stig Langvad
formand

Lene Christensen

Indenrigs- og
Sundhedsministeriet



Vedl.

Fra: Lene Mickelborg Petersen [LMP@DADL.DK]
Sendt: 30. august 2004 11:08
Til: Lene Christensen
Emne: høringssvar vedr. lovforslag om videregivelse af oplysninger
Prioritet: Høj



høringssvar til
UM.doc (31 KB).

Kære Lene Christensen

Her kommer som aftalt Lægeforeningens høringssvar vedrørende ovennævnte lovforslag.

<<høringssvar til SUM.doc>>

Med venlig hilsen
Lone Kjær Jensen
Juridisk Sekretariat
Den Almindelige Danske Lægeforening
Trondhjemsgade 9
2100 København Ø
Tlf. 35 44 82 30 (dir.) Fax 35 44 85 13
lmp@dadl.dk www.laeforeningen.dk

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K.

Juridisk Sekretariat
30. august 2004
J. 302.95
S. 20040001.6
nm.lkj

J.nr. 2003-12140-100

Med brev af 22. juli 2004 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet anmodet om Lægeforeningens bemærkninger til et medsendt udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Ved gennemførelse af lovforslaget åbnes mulighed for, at Sundhedsstyrelsen kan nedsætte en arbejdsgruppe med henblik på at undersøge forholdene vedrørende personer, der er sigtet eller stærkt mistænkt for at have begået et personfarligt, strafbart forhold, og som mindre end en måned forinden har været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem. Formålet er at få vurderet, om der har været en sammenhæng mellem behandlingsforløbet og den kriminelle handling.

Arbejdsgruppen får mulighed for uden samtykke at indhente og indbyrdes udveksle oplysninger fra det psykiatriske system om den person, hvis forhold undersøges.

Lægeforeningen finder det meget relevant med gennemførelse af undersøgelser af sammenhænge mellem alvorlig kriminalitet og psykisk sygdom. Lægeforeningen er imidlertid betænkelig ved, at der indføres så vidtgående undtagelse fra de sædvanlige videregivelsesregler i betragtning af, at personen, som undersøges, end ikke behøver at være endeligt dømt for det strafbare forhold, når undersøgelsen indledes.

Lægeforeningen skal derfor henstille, at undersøgelser af den persongruppe, som lovforslaget retter sig imod, gennemføres retrospektivt, efter at endelig domfældelse har fundet sted.

Domus Medica
Trondhjmsgade 9

Tlf 3544 8500

E-post dadi@dadi.dk

Fax Fejl! Autotekst er ikke defineret.

2100 København Ø
ikke defineret@dadi.dk (direkte)

Tlf 3544 8Fejl! Autotekst er ikke defineret. (direkte)

www.laegeforeningen.dk

E-post

Fejl! Autotekst er

Fejl! Ukendt argument for parameter./Fejl! Ukendt argument for parameter.

Lægeforeningen finder herudover, at undersøgelser af denne karakter - for at være repræsentative - også bør omfatte, om psykisk syge patienter har været eller er i behandling i almen praksis eller i psykiatrisk speciallægepraksis.

Med venlig hilsen

Jesper Poulsen

Lene Christensen
Indenrigs og Sundhedsministeriet
Slotholmsgade 10-12
1216 København K

København den 24-08-2004
J.nr.: 712-027
Camilla Jydebjerg

Det Centrale Handicapråd har med tak modtaget udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet til høring.

Rådets generelle bemærkninger til lovforslaget:

Rådet er meget enig i, at det er vigtigt, at der bliver set på, om der er en sammenhæng imellem behandlingstilbuddene til psykisk syge og kriminalitet begået af psykisk syge.

Rådet finder det særdeles godt, at regeringen fokuserer på kvalitetsudvikling i psykiatrien. I den forbindelse anbefaler Rådet, at regeringen er opmærksomme på Amdradsforeningens rapport: Retspsykiatri – status og udfordringer fra maj 2004, som indeholder en lang række anbefalinger til at nedbringe antallet af tilfælde, hvor psykisk syge begår kriminalitet. Rådet anbefaler endvidere, at regeringen er opmærksomme på de forsøg, der allerede har vist succes med at nedbringe antallet af tilfælde af kriminalitet blandt psykisk syge i risikogruppen, for eksempel opsøgende psykoseteams.

Rådet er enig i, at der er klare retssikkerhedsproblematikker i at skabe mulighed for at videregive oplysninger, der ofte vil være af særdeles personfølsom karakter, uden samtykke og inden den person, om hvem oplysningerne handler, rent faktisk er dømt. Ikke mindst i lyset heraf mener Rådet, at det er vigtigt, at det klargøres i loven og i bemærkningerne til loven, at den viden, arbejdsgruppen opnår som følge af de indhentede oplysninger, konkret skal anvendes til forbedring af behandlingsindsatsen for psykisk syge, med henblik på at nedbringe antallet af psykisk syge der begår kriminalitet som følge af mangler i behandlingssystemet. Rådet mener derfor, at det bør klargøres i loven og i bemærkningerne til loven, hvordan de af arbejdsgruppen indhentede oplysninger og Sundhedsstyrelsens årlige beretning skal bruges, og på hvilke måder systemet forpligtes til at inddrage den opnåede viden i kvalitetsudviklingen i psykiatrien.

Rådet mener, at patienten efterfølgende skal have besked om, at oplysninger er videregivet samt have mulighed for adgang til aktindsigt i arbejdsgruppens oplysninger vedrørende patienten selv.

Rådet finder endvidere, at arbejdsgruppens behandling af de indsamlede oplysninger, herunder regler om arbejdsgruppens tavshedspligt, bør klargøres i loven.

Rådet forudsætter naturligvis, at de indsamlede oplysninger alene anvendes til analysering, vurdering og formidling af viden.

Rådets bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser:

§ 1

Rådet er betænkelige ved, at det tillades, at oplysninger kan videregives uden samtykke. Rådet er dog enig i, at det kan være væsentligt at få adgang til eksisterende viden med henblik på at mindske risikoen for, at psykisk syge i fremtiden begår alvorlig personfarlig kriminalitet. Rådet forudsætter naturligvis, at de indsamlede oplysninger alene anvendes til analysering, vurdering og formidling af viden.

§ 2

Rådet er skeptiske overfor, om det er nødvendigt at få adgang til oplysninger vedrørende personer, som ikke er dømt. Det gør ikke betænkeligheden mindre, at § 2 alene afgrænser, hvilke personer der kan afgives oplysninger om uden disse personers samtykke, men ikke hvilke oplysninger der kan afgives om disse personer, og hvem der kan eller skal afgive dem.

§ 3

Rådet er positive overfor, at det er Sundhedsstyrelsen, der træffer afgørelse om, hvorvidt et forløb skal undersøges. Rådet er dog kritiske overfor, at det ikke fremgår af loven, hvordan styrelsen skal få kendskab til sagerne. I bemærkningerne fremgår det, at politiet har mulighed for at rette henvendelse til styrelsen, som så herefter afgør, om sagen er egnet til undersøgelse af arbejdsgruppen. Det fremgår endvidere af bemærkningerne, at politiet ikke har mulighed for at afgøre om gruppen skal undersøge en bestemt sag, man må dog ikke desto mindre konkludere, at hvis politiet er eneste henvisende myndighed, bliver det politiet, der får den fulde indflydelse på, om en sag kommer til sundhedsstyrelsens og dermed arbejdsgruppens kendskab.

§ 5, stk. 2

Rådet mener, at reglerne om inddragelse af politimyndighed, praktiserende læger etc. burde fastsættes i loven og ikke blot efterfølgende fastsættes i en vejledning.

§ 5, stk. 3

Rådet mener, at det bør fremgå af loven og af bemærkningerne til loven, hvad Sundhedsstyrelsen beretning skal bruges til, og på hvilke måder systemet forpligtes til at inddrage den i kvalitetsudviklingen i psykiatrien.

§ 6

Rådet er betænkelige ved, at det tillades, at oplysninger kan videregives uden samtykke. Rådet er dog enig i, at det kan være væsentligt at få adgang til eksisterende viden med henblik på at mindske risikoen for, at psykisk syge i fremtiden begår alvorlig personfarlig kriminalitet. Rådet forudsætter naturligvis, at de indsamlede oplysninger alene anvendes til analysering, vurdering og formidling af viden.

Rådet er skeptiske overfor, om det er nødvendigt at få adgang til oplysninger vedrørende personer, som ikke er dømt.

Rådet mener, at enten § 2 eller § 6 bør indeholde en nærmere præcisering og afgrænsning, af hvilke oplysninger der kan videregives og indhentes uden samtykke.

Venlig hilsen

Camilla Jydebjerg



LCH
vedl
FORBUNDET AF
OFFENTLIGT ANSATTE

OFFENTLIGT ANSATTES
ARBEJDSLØSHEDSKASSE

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

31. august 2004
J.nr.: 04/001/01648-10.61.01
KAS/SENS/jw

Høring over udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet

Forbundet af Offentligt Ansatte (FOA) har modtaget udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet til høring.

FOA er grundlæggende enig i lovudkastets perspektiv om forbedring af kvaliteten i psykiatrien. FOA mener, at forudsætninger herfor er, at den indhentede viden anvendes i et forebyggelses- og metodeudviklingsperspektiv. Det kan være svært at få øje på de virkemidler, som skal sikre, at der ikke i forbindelse med arbejdet, vil ske udpegning af personer, eller institutioners manglende kvalitet i arbejdet eller manglende indsats. Som udkastet er formuleret, vil selve undersøgelsen og den efterfølgende analyse heraf finde sted i en tidsmæssig sammenhæng med selve den politimæssige efterforskning. Det rummer efter FOA's opfattelse en særlig risiko for, at selve undersøgelsen kan blive en del af denne efterforskning. Undersøgelsen iværksættes på grundlag af begrundet mistanke fra politimyndigheden. Det øger risikoen for sammenblanding af undersøgelse, analyse og efterforskning.

Det kan vække bekymring, at lovændringen kan betyde, at grænsen til screening af personfarlig kriminalitet hos særlige grupper af sindlidende kan være vanskelig at trække. Det må under ingen omstændigheder føre til, at en gruppe er særlig vanskeligt stillede sindslidende kommer ud for en form for personforfølgelse, som følge af et samfundsmæssigt ønske om større indsigt i sammenhængen mellem sindslidelse og kriminalitet.

FOA forudsætter som en grundlæggende retsikkerhedsmæssig foranstaltning, at pågældende der bliver omfattet af en undersøgelse orienteres herom.

Med venlig hilsen

Karen Stæhr
Sektorformand

-- 8 SEP. 2004

FOA
Stations Plads 1-3
1206 København V

Telefon 46 97 26 26
Telefax 46 97 23 00

E-post adresse, Forbund: foa@foa.dk
E-post adresse, A-kassen: oaa@foa.dk

Giro 8 01 47 95
Medlem af LO



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotholmsgade 10-12
1216 København K

Strategi og Sekretariat
Hillerød, den 25. august 2004
J.nr. 4-10-6-04
lar

Side 1 af 2

**Udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb,
hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i skrivelse af 22. juli 2004 fremsendt udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet. Sidste frist for afgivelse af høringssvar er den 27. august 2004.

Frederiksborg Amts Social- og psykiatريفالting er bekendt med Amsrådsforeningens høringssvar og kan tilslutte sig dette. Forvaltningen er ligeledes positivt indstillet overfor lovforslagets overordnede formål, hvor hensigten er at kvalitetsudvikle psykiatrien, således at det i videst mulig omfang undgås, at psykisk syge begår alvorlig kriminalitet som følge af fejl i behandlingstilbudet.

Social- og psykiatريفالtingen er imidlertid tvivlende overfor forslaget antagelse om, at det ved en gennemgang af de udvalgte sager med sikkerhed kan fastslås, at der har været en klar årsagssammenhæng mellem behandlingstilbudet og den begåede kriminalitet.

Forvaltningen mener således, at der skal være en ret åbenbar relation mellem tilbudet til en psykisk syg og den kriminalitet pågældende har begået for, at arbejdsgruppen kan konkludere, at en anden behandlingsindsats ville have forhindret kriminaliteten. Amtet er i den forbindelse bekymret for, at hændelsesforløbet, forud for den kriminelle handling, vil blive væsentligt forenklet ved en sagsbehandling, som alene er baseret på sagens skriftlige materiale, samt at sagen set "i bakspejlet" tager sig langt mere entydig ud, end den gjorde i den konkrete situation.

Såfremt undersøgelserne af sagerne skal anvendes som et redskab til at videreudvikle psykiatrien, og således forhindre, at fejl i behandlingstilbudet medfører alvorlig kriminalitet blandt psykisk syge, forudsætter det en klar

konstaterbar sammenhæng mellem fejl i behandlingstilbudet og den begåede kriminalitet. I betragtning af sagernes alvorlige karakter bør der udvises stor forsigtighed med at drage konklusioner om en årsagssammenhæng.

Det fremgår ikke af lovforslaget, om arbejdsgruppen påregner at underrette den undersøgte myndighed om resultatet af undersøgelsen. Det underforstår forvaltningen er en selvfølge, da den ansvarlige myndighed har en meget klar interesse i at få indsigt i arbejdsgruppens konklusioner og materiale.

Social- og psykiatريفorvaltningen skal i den forbindelse foreslå, at den undersøgte myndighed får partsstatus, og dermed aktindsigt i sagen samt adgang til at afgive høringssvar på de akter, som indhentes fra øvrige instanser.

På grundlag af lovforslagets § 7 samt bemærkningerne hertil, finder forvaltningen endvidere, at arbejdsgruppens konklusion kan have karakter af en egentlig afgørelse vedrørende navngivet personale, uanset om denne beslutning offentliggøres for den ansvarlige myndighed eller ej. Arbejdsgruppen vil således træffe afgørelser om, hvorvidt det ansvarlige personale har begået fejl i udøvelsen af deres hverv.

Selvom det berørte personale tilsyneladende er beskyttet mod eventuelle disciplinære foranstaltninger og lign., er personalet ikke givet rettigheder i undersøgelsesfasen. Social- og psykiatريفorvaltningen finder, at personalet som minimum skal have partstatus og omfattes af forvaltningslovens regler om aktindsigt, høring, bisidder, begrundet afgørelse m.v.

På baggrund af disse forbehold, finder forvaltningen, at det er tvivlsomt, hvorvidt nærværende forslag vil kunne leve op til sin målsætning: at danne grundlag for en bred kvalitetsudvikling i psykiatrien.

Med venlig hilsen

Jette Pio Trampe
Socialdirektør

Vedl.

Den 24-8 2004

Indenrigsministeriet- og Sundhedsministeriet
Slotholmsgade 10-12
1216 København K

J.nr. 2003-12140-100
Høringsbrev

Undertegnede har igennem 16 år arbejdet som bistandsværg og kontaktperson for unge med en hverdag placeret i det psykiatriske system.

Som bistandsværg arbejdes der med personer der ofte har mange års kriminel adfærd i form af vold og drab.

I mit arbejde har/er der tale om mennesker der siden deres pure ungdom og i en periode af 15-20 år har været underlagt det psykiatriske system og som nu sidder isolerede på en lukket afdeling eller på Sikringsanstalten i Nyk. Sj.

Det ville være ønskeligt, at vi som arbejder uafhængige af det psykiatriske system og i tæt samarbejde med den sigtede og som oftes dennes familie/netværk, kunne få mulighed for at bede en uvildig instans se på en sag.

I mit arbejde er der tale om unge der har været underlagt psykiatrien igennem mange år og uden positive resultater.

Det er unge der er så frustrerede over deres hele situation at ting der for os at se er små eller enkle, for dem kan få en betydning der gør at de går over stregen, slår, eller udøver vold med døden til følge.

I de fleste sager, er volden begået imod personalet, lægen, eller den nære familie.

I mit arbejde hvor et forløb kan tage mange år, og hvor der opstår et tæt samarbejde med den pågældende person, kan det være meget frustrerende at møde et behandlingssystem der forholder sig uinteressert og passivt.

Jeg har ofte kunnet påpege at her vil det gå helt galt, og det har så også været tilfældet, der er blevet begået vold mod et personale, eller der er begået drab i den nærmeste familie.

IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140-100
27 AUG. 2004

Jeg vil fremsætte den påstand, at den måde som det psykiatriske behandlingssystem år efter år fastholder disse mennesker på, gør at de bliver så lidt socialiserede, hjælpeløse og isolerede at vold som udtryksmiddel er det de benytter når filmen knækker.

Mennesker under det psykiatriske system der begår grov kriminalitet er så godt som i alle tilfælde over- eller fejlmedicineret oveni eget misbrug.

Jeg hæfter mig specielt ved første side pind 1 og 2, Et antal sager..., Regeringen har besluttet...

Lovforslaget s. 5, Alvorlig personfarlig kriminalitet... For at kunne vurdere... s. 8 Efter stk. 3...

Med venlig hilsen
Caia Garupi
Galebevægelsen Kbh.

Caia Garupi

AMALIE
Galebevægelsens Forlag
Dr. Abildgaards alle 15, st. th.
1955 Frederiksberg C
35 35 77 50 Fax/BBS 35 36 77 50



Direktionen

Hovedstadens Sygehusfællesskab

Dato

30. august 2004

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Afdeling • Sundhedsfaglig afdeling

Direkte telefon • 3348:3753

Lokal fax • 3348:3829

Sagsnummer • 2004070047A

E-mail • kki@hsd.hosp.dk

H:S Direktionen har fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet (3.s.kt. 2003-12140-100) modtaget høring over udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

H:S Direktionen har sendt lovudkastet til bemærkninger hos hospitalsdirektionerne i H:S og Amager Hospital.

Af de modtagne bemærkninger fra hospitalerne fremgår bl.a., at der er tilslutning til lovforslagets hovedformål om at undersøge disse forløb. Et hospital anfører, at lovforslagets regler om videregivelse af oplysninger om psykiatriske patienter giver anledning til bekymring og foreslår derfor, at videregivelsen af oplysningerne og undersøgelserne foregår i anonymiseret form. Samtidig er lovudkastet blevet opfattet således, at det er berettiget af sundhedspersoner at videregive oplysninger, men at de pågældende ikke har nogen pligt hertil.

Et hospital foreslår, at arbejdsgrupperne analyserer de sager, hvor der er faldet dom for alvorlig kriminalitet begået af psykisk syge inden for de sidste fem år. Dette vil sikre retssikkerheden, således at der ikke indledes undersøgelser af en person, før end der foreligger en domfældelse. Hospitalet finder det betænkeligt at fravige dette princip.

Et hospital ønsker en yderligere præcisering af, at personale, der har været involveret i et aktuelt forløb op til den kriminelle handling, ikke kan drages direkte til ansvar. Endvidere foreslås det, at der ikke nedsættes en ekspertgruppe, hver gang en sag skal undersøges, men at der for at give mere ensartethed etableres et "rejsehold", der vurderer alle sagerne.

k:\sekl\Anny\as4277a.doc

Bredgade 34
1260 København K
www.hosp.dk
Telefon 3348:3348
Fax 3348:3899

Et hospital finder, at lovforslaget vil bidrage til en kvalitetssikring af psykiatrien, men at lovforslaget i øvrigt rummer en uklarhed i forhold til, hvem der skal være initiativtager til en henvendelse til Sundhedsstyrelsen.

Sammenfattende kan H:S Direktionen støtte en lovgivning.

Det vil i betragtning af de undertiden mange instanser, som Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe skal indhente oplysninger fra, formentligt ikke være muligt at gennemføre undersøgelserne og videregivelsen af oplysningerne i anonymiseret form.

I lovudkastets § 2 beskrives personkredsen således, at pågældende i løbet af den seneste måned forud for, at den begrundede mistanke er vakt, har været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem. Ifølge lovbemærkningerne forstås behandlingssystemet i bred forstand som også omfattende distriktpspsykiatrien eller egen læge om psykiske lidelser.

Lovbemærkningerne giver imidlertid ingen anvisning på, hvorledes det rent praktisk konstateres, om den pågældende har været i kontakt med behandlingssystemet. Det er således uklart, om politiet fx vil spørge samtlige psykiatriske afdelinger eller samtlige registre, sidstnævnte i forventning om at disse er ajourførte.

I bemærkningerne til § 3 nævnes det, at en sag fx kan starte med, at en psykisk syg henvender sig til en psykiatrisk afdeling, og personalet der får mistanke om, at vedkommende har begået en forbrydelse, hvorefter politiet involveres.

H:S Direktionen finder, at det i bemærkningerne bør tilføjes, at der skal være tale om en så alvorlig forbrydelse, at det efter lov om patienters retsstilling er berettiget for sundhedspersoner at underrette politiet. Hvis meningen derimod er, at personalet på en psykiatrisk afdeling i medfør af den nye lov skal have en form for initiativpligt til at underrette politiet, bør dette anføres i selve lovteksten.

I lovudkastets § 4 anføres en ekspert i psykiatri. Dette foreslås ændret til en speciallæge i psykiatri.

Med venlig hilsen

Kristen Kistrup

Vedt.

Lene Christensen**Fra:** Kristine Planck [khp@humanrights.dk]**Sendt:** 8. september 2004 16:16**Til:** Lene Christensen**Emne:** Høringssvar

Kære Lene Christensen,

Hermed instituttets høringssvar vedr. udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Jeg beklager det forsinkede svar.

Med venlig hilsen
Kristine Planck
Projektmedarbejder
Institut for menneskerettigheder
National Afdeling
Strandgade 56
1401 København K
Telefon: +45 32 69 88 38
Email: khp@humanrights.dk

IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140-100 - 8 SEP. 2004

08-09-2004

Notat vedr. udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet

1. Baggrund

Ved brev af 22. juli 2004 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet anmodet om instituttets bemærkninger til udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

2. Menneskeretten

Lovforslaget om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet vedrører retten til respekt for privatliv.

Den Europæiske Menneskerettighedskonventions (EMRK) art. 8 og FN's Konvention om Borgerlige og politiske rettigheder (KBPR) art. 17 omhandler beskyttelse af retten til respekt for privatliv.

Bestemmelsen i EMRK art. 8 fastslår følgende:

Stk. 1. Enhver har ret til respekt for sit privatliv og familieliv, sit hjem og sin korrespondance.

Stk. 2. Ingen offentlig myndighed må gøre indgreb i udøvelsen af denne ret, medmindre det sker i overensstemmelse med loven og er nødvendigt i et demokratisk samfund af hensyn til den nationale sikkerhed, den offentlige tryghed eller landets økonomiske velfærd, for at forebygge uro eller forbrydelse, for at beskytte sundheden eller sædeligheden eller for at beskytte andres rettigheder og friheder.

I KBPR findes en tilsvarende bestemmelse i art. 17:

Stk. 1. Ingen må udsættes for vilkårlig eller ulovlig indblanding i sit privatliv eller familieliv, sit hjem eller sin brevveksling, eller for ulovlige angreb på sin ære og sit omdømme.

Stk. 2. Enhver har ret til lovens beskyttelse mod sådan indblanding eller sådanne angreb.

Anvendelsesområdet for de to bestemmelser er i det væsentlige sammenfaldende.

Begge bestemmelser indeholder et legalitetskrav, idet de kræver, at et indgreb skal have et lovligt formål og et hjemmelsgrundlag, som fremtræder klart, præcist og med forudsigelighed i forhold til konsekvenserne af hjemlens anvendelse.

Herudover skal indgrebet være nødvendigt, rimeligt og et proportionalt middel i forhold til det mål, der søges opnået jf. EMD Z mod Finland 25/2 1997 og FN's Menneskerettighedskomité's General Comment No. 16: The right to respect of privacy, family, home and correspondence, and protection of honour and reputation (art. 17) of 8 April 1988.

Herudover har Europarådet vedtaget Konventionen om Beskyttelse af det Enkelte Menneske i forbindelse med Databehandling af Personoplysninger af 28. januar 1981.

Konventionens Artikel 6 og art. 9 lyder således:

Personoplysninger vedrørende race, politisk overbevisning, religiøs eller anden trosbekendelse, såvel som personoplysninger om helbred og seksuelle forhold, må ikke behandles elektronisk, medmindre national gældende lovgivning yder fornøden beskyttelse. Det samme gælder personoplysninger vedrørende straffedomme.

Artikel 9 - undtagelser og begrænsninger

1. Artikel 5, 6 og 8 må kun fraviges inden for de i denne artikel anførte grænser.

2. Artikel 5, 6 og 8 kan fraviges, når den kontraherende parts gældende lovgivning hjemler det og undtagelsen er en nødvendig forholdsregel i et demokratisk samfund for at:

a. beskytte statens sikkerhed, offentlighedens sikkerhed, statens økonomiske interesser eller for at bekæmpe strafbare forhold.

2.1. Praksis fra internationale kontrolorganer

Det fremgår af EMD's praksis, at udveksling af personlige oplysninger mellem forskellige offentlige myndigheder uden indhentelse af samtykke fra den berørte person kan udgøre et indgreb i retten til respekt for privatliv. Selv om oplysningerne forbliver fortrolige hos den modtagende myndighed, vil de med videregivelsen blive kendt for en anden offentlig myndighed og en bredere personkreds og ofte med et andet formål end det oprindeligt tilsigtede jf. M.S. mod Sverige 27/8 1997. I den konkrete sag fandt EMD dog, at videregivelse af lægelige oplysninger fra et hospital til et socialforsikringskontor var berettiget efter EMRK art. 8 stk. 2 af hensyn til landets økonomiske velfærd. Herudover var videregivelsen underlagt væsentlige begrænsninger og effektive garantier mod misbrug. EMD har i flere sager understreget vigtigheden af beskyttelsen af lægelige oplysninger som et led i respekten for retten til privatliv, herunder af hensyn til den generelle tillid til sundhedssystemet jf. M.S. mod Sverige 27/8 1997 og Z mod Finland 25/2 1997. I sidstnævnte sag fremhævede EMD, at for så vidt angår offentliggørelse af personlige oplysninger, skal staterne have en vis skønsmargin til at finde en rimelig balance mellem hensynet til offentliggørelse af retsforhandlinger på den ene side og hensyn til beskyttelsen af personlige oplysninger på den anden side. Omfanget af denne skønsmargin vil afhænge af faktorer som karakteren og alvoren af de berørte interesser og alvoren af indgrebet. I den konkrete sag fandt EMD, at der var tilstrækkelige tungtvejende grunde bl.a. efterforskning og retsforfølgning til at kræve lægelige oplysninger fremlagt under en straffesag, mens offentliggørelse af klagerens identitet og HIV-infektion udgjorde en krænkelse.

3. Instituttets vurdering

Lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet udgør i menneskeretligt kontekst et indgreb i retten til respekt for privatliv, idet der er tale om videregivelse af personlige oplysninger om de berørte personer uden deres samtykke. Herudover fremgår det af art. 6 i Europarådets Konventionen om Beskyttelse af det Enkelte Menneske i forbindelse med Databehandling af Personoplysninger, at helbredsoplysninger som udgangspunkt ikke må behandles elektronisk.

Det fremgår af lovforslagets § 1, at loven har til formål at skabe mulighed for videregivelse af oplysninger uden samtykke til brug for undersøgelse af visse behandlingsforløb med henblik på at udnytte eksisterende viden til at mindske risikoen for, at psykisk syge i fremtiden begår alvorlig personfarlig kriminalitet.

Det fremgår endvidere af lovforslagets bemærkninger, at formålet med lovforslaget er at undersøge en række sager med henblik på at konstatere, om der i disse sager har været en sammenhæng mellem behandlingstilbuddet til psykisk syge og den kriminalitet, de pågældende har begået eller mistænkes for at have begået. Den viden der tilvejebringes ved undersøgelsen skal anvendes til at undgå gentagelser og til at kvalitetsudvikle psykiatrien jf. s. 3.f.

Med lovforslaget indføres der hjemmel til, at personlige oplysninger om de af lovforslaget omfattede personer kan videregives uden samtykke til den arbejdsgruppe, som skal foretage undersøgelsen, samt internt blandt arbejdsgruppens medlemmer jf. § 6. Indgrebet er således lovligt. Herudover er formålet med indgrebet *nødvendigt i et demokratisk samfund*, idet hensynet til at hindre gentagelse af tilfælde, hvor psykisk syge begår alvorlig personfarlig kriminalitet, er omfattet af EMRK art. 8. stk. 2 jf. *hensynet til at forebygge forbrydelse*. Ligeledes opfylder lovforslaget legalitetskravet i KBPR art. 17 og Europarådets Konventionen om Beskyttelse af det Enkelte Menneske i forbindelse med Databehandling af Personoplysninger art. 9.

Hvorvidt lovforslaget er i overensstemmelse med menneskerettens proportionalitetskrav skal afgøres ved en afvejning af hensynet til at forebygge forbrydelse overfor hensynet til retten til respekt for privatliv. Herudover skal det vurderes om formålet med lovforslaget kan opnås ved mindre indgribende midler. Afvejningen vil afhænge af faktorer som karakteren og alvoren af de berørte interesser og alvoren af indgrebet. Videregivelse af lægelige oplysninger udgør et væsentligt indgreb i retten til respekt for privatliv, og som følge heraf må det modsatte hensyn veje tungt jf. EMD M.S. mod Sverige 27/8 1997 og EMD Z mod Finland 25/2 1997. Alvoren af indgrebet forstærkes ved den omstændighed, at undersøgelsen kan indledes alene på grundlag af en begrundet mistanke om kriminalitet jf. lovforslagets § 2.

Som det fremgår af bemærkninger vil hensynet til den sigtede og til retssikkerheden generelt tale for, at en sådan undersøgelse først indledes efter, at det er fastslået, at den pågældende er psykisk syg og ved dom er fundet skyldig i en lovovertrædelse.

I lovforslagets bemærkninger fremgår det, at begrundelsen for videregivelse af de personlige oplysninger uden samtykke og det tidlige tidspunktet for indledning af undersøgelsen er at mindske risikoen for alvorlig personfarlig kriminalitet ved at udnytte erfaring fra forløb, hvor det er gået galt til at hindre gentagelser. Det fremgår ligeledes af bemærkningerne, at det vil medføre en forringelse af kvaliteten af undersøgelserne, såfremt de er begrænset til sager, hvor den pågældende har afgivet samtykke. Behovet for let og hurtig fuldstændig opsamling af oplysninger, således at kvalitetsudviklingen kan iværksættes på et kvalificeret grundlag, mens forløbet er i frisk erindring fremhæves ligeledes samme sted jf. s. 5-9

Ved en afvejning af de to modsatrettede hensyn overfor hinanden for at nå en rimelig balance herimellem finder instituttet, at på trods af at videregivelse af personlige oplysninger om behandlingsforløb uden samtykke udgør et alvorligt indgreb i retten til respekt for privatliv, vejer hensynet til at forebygge og undgå gentagelser af alvorlige personfarlige forbrydelse tungere jf. EMD Z mod Finland 25/2 1997. I den konkrete sag fandt EMD, at hensynet til bl.a. efterforskning

og retsforfølgning i en alvorlig straffesag hensyn vejede tungere end beskyttelsen af personlige oplysninger. Institutet anbefaler dog, at samtykke fra de pågældende personer søges opnået før, der sker en videregivelse af de lovforslaget omhandlede oplysninger, og at det indføres i lovteksten.

Herudover finder instituttet, at videregivelsen af oplysningerne er underlagt væsentlige begrænsninger og effektive garantier mod misbrug, idet oplysningerne kun kan udveksles til og inden for arbejdsgruppen, idet lovforslaget er tidsbegrænset til 30. juni 2010, idet kun behandlingsforløb vedrørende personer, der mistænkes for at have begået personfarlig kriminalitet, undersøges, idet det er Sundhedsstyrelsen, der træffer beslutning, om hvorvidt et forløb skal undersøges mv. jf. M.S. mod Sverige 27/8 1997 og FN's Menneskerettighedskomité's General comment No. 16: The right to respect of privacy, family, home and correspondence, and protection of honour and reputation (art. 17) of 8 April 1988.

Det er herefter instituttets opfattelse, at lovforslaget for så vidt angår bestemmelserne i §§ 1 og 6 er i overensstemmelse med EMRK art. 8 og KBPR art. 17 om retten til respekt for privatliv og Europarådets Konventionen om Beskyttelse af det Enkelte Menneske i forbindelse med Databehandling af Personoplysninger.

Instituttet finder ikke, at det er nødvendigt for undersøgelsens kvalitet, at undersøgelsen kan indledes allerede på det tidspunkt, hvor de pågældende personer kun er under begrundet mistanke for at have begået et alvorligt personfarligt strafbart forhold. Det er instituttets vurdering, at formålet med lovforslaget kan opnås ved det mindre indgribende middel, at undersøgelsen først indledes, når det er fastslået af den pågældende er psykisk syg og evt. ved dom er fundet skyldig i en lovovertrædelse. jf. EMD Z mod Finland 25/2 1997 og FN's Menneskerettighedskomité's General comment No. 16: The right to respect of privacy, family, home and correspondence, and protection of honour and reputation (art. 17) of 8 April 1988. Institutet anbefaler derfor, at der foretages en ændring af lovforslagets § 2, således at det menneskeretlige proportionalitetsprincip opfyldes.

3.1 Konklusioner

Det er instituttets opfattelse, at lovforslaget for så vidt angår bestemmelserne i §§ 1 og 6 er i overensstemmelse med EMRK art. 8 og KBPR art. 17 om retten til respekt for privatliv og Europarådets Konventionen om Beskyttelse af det Enkelte Menneske i forbindelse med Databehandling af Personoplysninger.

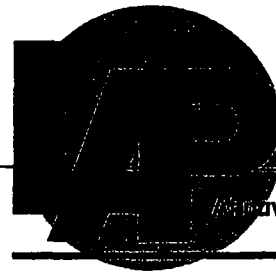
Ved afvejningen af hensynet til at forebygge forbrydelse overfor hensynet til retten til respekt for privatliv for at nå en rimelig balance herimellem finder instituttet, at på trods af at videregivelse af personlige oplysninger om behandlingsforløb uden samtykke udgør et alvorligt indgreb i retten til respekt for privatliv, vejer hensynet til at forebygge og undgå gentagelser af alvorlige personfarlige forbrydelse tungere. Institutet anbefaler dog, at samtykke fra de pågældende personer søges opnået før, der sker en videregivelse af de lovforslaget omhandlede oplysninger, og at det indføres i lovteksten.

Herudover finder instituttet, at videregivelsen af oplysningerne er underlagt væsentlige begrænsninger og effektive garantier mod misbrug, idet oplysningerne kun kan udveksles til og inden for arbejdsgruppen, idet lovforslaget er tidsbegrænset til 30. juni 2010, idet kun

~~behandlingsforløb vedrørende personer, der mistænkes for at have begået personfarlig kriminalitet, undersøges, idet det er Sundhedsstyrelsen, der træffer beslutning, om hvorvidt et forløb skal undersøges mv.~~

Instituttet anbefaler, at der foretages en ændring af lovforslagets § 2, således at det menneskeretlige proportionalitetsprincip opfyldes. Instituttet finder ikke, at det er nødvendigt for undersøgelsens kvalitet, at undersøgelsen kan indledes allerede på det tidspunkt, hvor de pågældende personer kun er under begrundet mistanke for at have begået et alvorligt personfarligt strafbart forhold. Det er instituttets vurdering, at formålet med lovforslaget kan opnås ved det mindre indgribende middel, at undersøgelsen først indledes, når det er fastslået af den pågældende er psykisk syg og evt. ved dom er fundet skyldig i en lovovertrædelse.

Kristine Planck
3. september 2004



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Odense, den 27. august 2004

Høringssvar i forbindelse med udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet

LAP finder det problematisk og en krænkelse af retssikkerheden, at lovforslaget vil give hjemmel til at indhente oplysninger uden borgerens tilladelse, og før en borger er dømt for eventuelt kriminelt forhold.

LAP anfægter hermed selve lovforslagets overskrift, idet man ikke kan dømme nogen borger, før man retsligt er blevet dømt skyldigt ved en domstol. "Man er uskyldig, indtil det modsatte er bevist," men det gælder åbenbart ikke psykiatribrugere!

LAP finder det betænkeligt, at der endnu en gang indføres særregler og særlove, der krænker psykiatribrugeres retssikkerhed, som om vi som mennesker var af en anden slags end alle andre.

LAP vender sig mod enhver form af mentalisme, dvs. forskelsbehandling af mennesker der har modtaget psykiatrisk behandling.

Vedr. paragraf 7, så finder LAP det desuden betænkeligt, at sundhedspersoner eller andre ikke kan drages til ansvar for sine handlinger, eller som det formuleres "ikke som følge af sin rapportering kan underkastes disciplinære undersøgelser og foranstaltninger." Som andre borgere er enhver jo ansvarlig for sine handlinger.

Vi finder desuden betænkeligt, at der er en bred definition af kontakt med det psykiatriske system til egen læge. 100.000vis af mennesker er i depressionsbehandling hos egen læge og på forhånd at fratage dem deres lovsikrede rettigheder forekommer uhensigtsmæssigt.

Det er også i LAPs interesse, at vores vilkår forbedres og vores rettigheder sikres, så vi får den behandling, vi har behov for – på det tidspunkt, hvor vi ønsker den. Krænkelse af vores retssikkerhed er dog ikke vejen til at sikre at tingene bliver bedre.

"Intet om os, uden os" (Nothing about us, without us) er et af brugerbevægelsens internationale slogans og det gælder også her!

Kapitel 2, paragraf 4: LAP finder det meget kritisabelt, at brugerinteresser ikke er sikret blandt arbejdsgruppens seks medlemmer. Hvis der overhovedet skal etableres en arbejdsgruppe, er repræsentation af brugerinteresser essentielt. Der er en meget kraftig repræsentation af myndighedspersoner i arbejdsgruppen, men vi foreslår at arbejdsgruppen udvides, så der er sikret

IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140-100 - 8 SEP. 2004
Klingenberg 15, 2. th. · 5000 Odense C · Tlf. & Fax: +45 66 19 45 11 · www.lap.dk · e-mail: lap@lap.dk

~~repræsentation af en pårørende fra en pårørende organisation og en med brugererfaringer fra en brugerorganisation.~~

Vi foreslår også, at budgettet forhøjes, så der er mulighed for at ansætte en kvalificeret person med brugerbaggrund til at interviewe de mennesker, der sigtes for et kriminelt forhold for at få deres eget bud på, hvilken hjælp, de mener, de kunne have haft gavn af.

Psykiatribrugere føler sig ofte stemplet, misforstået, diagnosticeret og mødt med manglende respekt, hvis de får indblik i den meget diagnoseprægede menneskeforståelse, som præger psykiatriens journaliseringspraksis. At tro at nye veje kunne blive trådt ved at gentage psykiatriens måder at forstå psykisk sygdom på, er fejlagtigt. Som psykiatribrugere har vi behov for en stemme, og vi har behov for at blive hørt.

Som oftest ender klagesager i det psykiatriske klagesystem med at psykiatribrugeren ikke bliver hørt, fordi de ikke magter den lægefaglige diskurs.

Vi er enige i at der bør skabes rammer for at undersøge hvilke problemer, der er omkring de personer der udfører personfarlig kriminalitet.

Vi mener, at humanistisk, samfundsvidenskabelig og naturvidenskabelig forskning uafhængig af medicinalindustrien kunne være en langt bedre måde.

Vi repræsenterer mennesker, der har brugererfaring med psykiatrien, og vi finder det absurd, at vi ikke inddrages.

Vi ved uendeligt meget om, hvad der går galt. Vi repræsenterer erfaringsbaseret viden. F.eks. er det uhyre vigtigt at undersøge, hvilken rolle medicineren spiller m.h.t. begåede mord, overfald m.m. - disse spørgsmål frygter vi ikke bliver stillet, hvis vi ikke er med. Anne Linds morder havde 7 forskellige neuroleptikaer i blodet, da han begik mordet. Det er uhyre vigtigt ikke på forhånd at udelukke medicineren som evt. årsag.

Mange psykiatribrugere har oplevet at være afmægtige, fordi de har følt sig indkredset, omklamret og afskåret fra egne ressourcer og svar alene på grund af det sammenhængende netværk, som professionerne i tilknytning til psykiatrien på klaustrofobisk vis spinder om den enkelte.

Med venlig hilsen

LAP – Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere


Helle Kudahl

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12, 3. s. kontor
1216 København K.**

Landsforeningen af Patientrådgivere
og Bistandsværger i Danmark (LPD)
v/ Henry Sørensen, næstformand.
Svinninge den 26. august 2004

**Vedr. høring over udkast til lovforslag om videregivelse af
oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår
alvorlig kriminalitet.**

(Deres journal nr. 2003-12140-100).

Landsforeningen har gennemgået det foreliggende lovforslag og har nedenstående bemærkninger til forslaget:

- Landsforeningen kan tilslutte sig regeringens beslutning om at iværksætte en undersøgelse af et antal sager, hvor sindslidende har begået alvorlig kriminalitet, herunder drab, og ønsket om at konstatere, om der i disse sager har været en sammenhæng mellem behandlingstilbudet til den psykisk syge og den kriminalitet, den pågældende har begået.
- Landsforeningen finder dog ikke, at det er tilstrækkeligt, at der er mistanke om en sådan kriminel handling.
- Landsforeningen er af den opfattelse, at hensynet til den sigtede og dennes retssikkerhed kun kan gennemføres, når en domstol har fundet den sigtede skyldig og samtidig har erklæret den sigtede for at have været sindssyg i gerningsøjeblikket.
- Landsforeningen mener, at det er en væsentlig del af alle patientrådgiveres og bistandsværgers arbejdsopgave at fastholde tavshedspligten, som vi opfatter som en tavshedspligt over for vore patienter/klienter (dog med undtagelse af oplysninger om kriminelle handlinger eller oplysninger om forhold - f. eks. om stoffer på afdelingen - der kan skade patienten eller medpatienter).
- Landsforeningen er ligeledes meget imod, at oplysninger skulle kunne videregives til en arbejdsgruppe (uanset gruppens lukkede funktion) uden patientens accept eller vidende. Dette strider imod patientens retssikkerhed, som vi i vort arbejde skulle være garant for.
- Landsforeningen er af den opfattelse, at det fremsendte lovforslag strider imod Lov om patienters retsstilling, specielt §§ 26 og 27,

LPD

idet der dog måske netop i bemærkningerne til disse §§ vil kunne findes hjemmel til at gennemføre undersøgelsen.

Med disse bemærkninger kan Landsforeningen således ikke tilslutte sig det fremsendte forslag.

Med venlig hilsen

Henry S
Henry Sørensen



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Sekretariatet
Livjærgade 20
2100 København Ø

Telefon 35 25 46 00
Telefax 35 25 46 01
info@bedrepsykiatri.dk

Bank 0429 0951498
SE nr. 16 80 00 74

26. august 2004

Høring over udkast af 21. juli 2004 til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI – pårørende til sindslidende ser dette initiativ fra regeringen som et positivt forsøg på, at psykisk syges råb om hjælp opfattes og handles på i tide af de berørte offentlige instanser, før frygt og sygdom fører til alvorlig personfarlig skade rettet mod andre.

BEDRE PSYKIATRI finder imidlertid, at der er så væsentlige retssikkerhedsmæssige rettigheder på spil for de berørte personer, at dette bør sættes i relation til resultaterne af denne lovgivning – og her mangler loven præcision.

Det er BEDRE PSYKIATRI'S opfattelse, at der er 3 generelle hovedproblemer i behandlingspsykiatrien. For det første er det meget svært at komme i behandling og dernæst svært at få lov til at forblive i behandling indtil sygdommen er under kontrol.

Endelig er kvaliteten af behandlingen præget af så store mangler, at mange psykisk syge ikke finder det attraktivt at søge behandlingen, når sygdommen bryder ud. Disse hovedproblemer løses ikke med det foreliggende lovforslag, men BEDRE PSYKIATRI hilser forsøget på en kvalitetsudvikling velkomment.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser:

Ad § 1. Bestemmelsen er helt upræcis for så vidt angår, hvilke oplysninger, der kan videregives. Det bør fremgå af loven hvilke typer af oplysninger og hvilke myndigheder og instanser, der kan forpligtes (?) til at videregive oplysninger til Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe.

Bestemmelsen er også upræcis i angivelsen af "psykisk syge", hvorfor det ikke fremgår, om det er personer, som tidligere er diagnosticerede med en psykisk sygdom eller blot personer, der fremtræder med sygdomslignende symptomer.

Derudover bør loven – og ikke bemærkningerne til loven - præcisere, med henvisning til straffelovens bestemmelser, hvilken type personfarlig kriminalitet, der henhører under loven.

.../2

Ad § 2. Personerne omfattet af loven, er efter lovforslaget kun dem, som indenfor den seneste måned har søgt kontakt med det psykiatriske behandlingssystem. Der er foreningens opfattelse, at tidsrammen er for snæver, og bør udvides til en 3 måneders periode, idet alvorlige episoder oftest vil skyldes talrige svigt over en længere periode, snarere end en enkeltstående episode.

Ad § 4. Det forekommer at være mindre heldig lovgivningsteknik, at det i loven nævnes, at en repræsentant fra SIND deltager i arbejdsgruppen, idet en forening jo kan opløses eller ændre sine vedtægter indenfor en kort periode. BEDRE PSYKIATRI opfordrer til at teksten ændres til en mere neutral angivelse af ønsket om deltagelse af en repræsentant fra en brugerorganisation.

Derudover foreslår, BEDRE PSYKIATRI, at arbejdsgruppen også har deltagelse af en repræsentant fra en pårørendeorganisation, idet arbejdsgruppen i modsat fald vil have en så massiv repræsentation fra "det myndighedsbaserede Danmark", at nuancerne i særligt vurderingen og analysen af sagsforløbene kan blive for ensidige.

Ad § 5. Der forekommer at være en diskrepans mellem teksten i § 2 og i § 5 samt bemærkningerne hertil for så vidt angår myndigheder, hvorfra der kan indhentes oplysninger. Af bemærkningerne til § 2 fremgår det, at der skal have været en kontakt til "det psykiatriske behandlingssystem" og herunder egen læge og distriktskykiatrien. Af bemærkningerne til § 5 fremgår det, at foruden de behandlende led i psykiatrien inddrages også de sociale myndigheder, politiet og embedslægeinstitutionen. Henset til formålet med undersøgelsen – nemlig undersøgelsen af, om lovovertrædelsen kunne have været undgået, hvis den fornødne behandling var givet – forekommer det mindre forståeligt at inddrage aktører, som ikke har ansvar for eller andel i behandlingen af psykisk syge. BEDRE PSYKIATRI foreslår, at pårørende inddrages som (frivillige) høringsparter i opklaringen af de forhold, der har ført til den personfarlige kriminalitet.

Set i lyset af det alvorlige retssikkerhedstab, som den enkelte undersøgte person lider, finder BEDRE PSYKIATRI, at § 5 stk. 3, slet ikke er tilstrækkelig handlings- og konsekvensorienteret overfor det behandlingssystem, som har svigtet den syge i en sådan grad, at vi i samfundet må leve med tabet af et menneskeliv og skabelsen af flere ofre. Menneskeliv og ofre, der kunne have været undgået. Lovteksten bør præcisere, at den årlige beretning også vil indeholde konkrete indstillinger om tiltag til ændringer af procedurermæssig eller lovgivningsmæssig karakter.

Med venlig hilsen



Gitte Andersen
Sekretariatsleder

L.C.H.
Vedl

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Socialministeriet
Slotsholmsgade 10 - 12
1216 København K

Den 05.08.2004

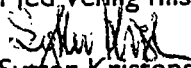
Landsforeningen LEV har med tak modtaget høring af 22. juli 2004 vedrørende **"Høring over udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet"**.

At være udviklingshæmmede betyder ikke, at man ikke udvikler sig. Det betyder, at man udvikler sig langsommere end andre mennesker og at man måske ikke når så langt i sin udvikling. LEV er en interesseorganisation, der taler udviklingshæmmedes og deres forældres sag.

I forhold til gruppen af medmennesker – mennesker med udviklingshæmning – som repræsenteres af Landsforeningen LEV, vil vi anbefale at der i § 4 kan inddrages en repræsentant fra Landsforeningen LEV i arbejdsgruppen.

Erfaringer har vist at der kan optræde problemstillinger i forhold til organiseringen af tilbud til mennesker med udviklingshæmning og kriminalitet. Storstrøms Amt og Landsforeningen LEV har eksempelvis samarbejdet omkring Kofoedsminde i Rødbyhavn.

Der er ofte tale om komplekse sager som kræver særlig forudgående faglig indsigt og viden om området, hvorfor det vil være såvel i ministeriets som Landsforeningen LEVs interesse at der kan inddrages en repræsentant i forhold til sager, hvor den psykisk syge også rummer udviklingshæmning.

Med venlig hilsen

Sytter Kristensen
Landsformand

Protektor:
Hendes Majestæet
Dronning Margrethe

Kløverprisvej 10B
DK-2650 Hvidovre
Tlf.: 36 35 96 96
Fax: 36 35 96 97
Email: lev@lev.dk
www.lev.dk
Giro: 549 0006



IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140-100 13 AUG. 2004

udvikling for udviklingshæmmede

Vede

RETSUDVALGET Landsforeningen SIND

formand Finn Graa Jakobsen
Ved Skoven 16
9520 Skørping
tlf.: 20 44 50 16
e-mail: graa.jakobsen@mail.sonofon.dk

Skørping, den 17. august 2004

Per Tretow-Loof

DSI

Kløverprisvej 10 B

2650 Hvidovre

mail: ptl@handicap.dk

Vedr.: Høring over udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet / kontor: 3.s.kt / J. nr.: 2003-12140-100

Landsforeningen SIND / Retsudvalget har gennemgået det foreliggende lovforslag og har nedenstående bemærkninger.

Landsforeningen SIND / Retsudvalget kan under ingen omstændigheder acceptere en lovgivning som alene er målrettet mod mistænkte personer.

Landsforeningen SIND / Retsudvalget er af den klare opfattelse, at hensynet til den sigtede og til retssikkerheden betyder, at en undersøgelse som den i lovforslaget foreslået, kun kan gennemføres når det er fastslået at den sigtede er psykisk syg, og når en domstol har afgjort at den sigtede er skyldig i en lovovertrædelse.

Landsforeningen SIND / Retsudvalget udtaler sin kraftigste modstand mod denne skridning i forhold til tavshedspligt, - til tillidsforholdet mellem behandlere og klient som dette lovforslag frembyder.

Uanset lovforslagets begrænsede tidsramme for funktion, og uanset arbejdsgruppernes "lukkede" funktion, kan Landsforeningen SIND / Retsudvalget ikke acceptere lovforslaget.

Landsforeningen SIND / Retsudvalget anser det for en udmærket idé med en undersøgelse, som kan bevise, at nogle af de handlinger som sindslidende bliver dømt for, kunne undgås ved en forbedret behandling.

Landsforeningen SIND / Retsudvalget henstiller derfor til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at finde en bedre måde at få det omhandlede problem belyst.

Med disse bemærkninger, vil Landsforeningen SIND / Retsudvalget klart afvise det fremsendte lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor den psykisk syge begår kriminalitet.

Med venlig hilsen

Landsforeningen SIND / RETSUDVALGET

formand Finn Graa Jakobsen

Landsforeningen SIND, Jembane Allé 45, 3. sal, 2720 Vanløse - tlf.: 35 24 07 50
e-mail: landsforeningen@sind.dk

IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140-100

14 SEP. 2004

Vedl.

Lene Christensen**Fra:** Søren Klebak [skl@eli.dk]**Sendt:** 25. august 2004 17:11**Til:** Lene Christensen**Cc:** 'Michael von Magnus'; Jane Hoffmeyer; Gertrud Backer**Emne:** Høring over udkast til lovforslag - psykisk syge og alvorlig kriminalitet

Til Indenrigs- og sundhedsministeriet

Som ledende embedslæge med fagligt ledelsesansvar i Embedslægevæsenet for det område loven omhandler skal jeg tillade mig at afgive et uopfordret høringssvar høringssvar.

I lovudkastet §4 omtales en arbejdsgruppe, som nedsættes forud for hver undersøgelse. Gruppen består bl.a af en embedslæge og en repræsentant for Sundhedsstyrelsen. I paragraffen står, at Sundhedsstyrelsen er formand for "dette organ". Menes der hermed formand for hver af de nedsatte arbejdsgrupper, eller dækker "organ" noget andet (f.eks. en til formålet oprettet organisation i Sundhedsstyrelsen)?

I bemærkningerne til § 4 omtales nedsættelsen af en arbejdsgruppe til hver konkret undersøgelse. I andet afsnit står, at Sundhedsstyrelsen er formand for denne arbejdsgruppe. Er der forskel på organ og arbejdsgruppe?

Sidst i afsnittet står, at Sundhedsstyrelsen har mulighed for at delegerer opgaven til én embedslæge, som har kontakten til den af de fire landsdækkende embedslægeinstitutioner, som er relevant i den konkrete sag. Dette er ikke en indvending mo, at en embedslæge får delegeret formandsskabet, men måske skal det så præciseres tydeligere, at det er formandsskabet for de arbejdsgruppen, som bliver nedsat i et givet område. Her omtales i bemærkningerne fire landsdækkende embedslægeinstitutioner. Sådanne eksisterer ikke. Der eksisterer aktuelt fire embedslægeregioner i landet (omfattende 15 embedslægeinstitutioner), og efter alt at dømme fem embedslægeinstitutioner i landet som følge af kommunalreformen.

mvh

Søren Klebak

Ledende embedslæge

27-08-2004

IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140 - 1 SEP. 2004
L00



Vedl

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10
1216 København K

Ved skrivelse af 22. juli 2004 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet, j.nr. 2003-12140-100, anmodet om eventuelle bemærkninger til udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Københavns Politi skal til det fremsendte lovforslag knytte følgende bemærkninger:

Ifølge lovforslagets titel vedrører loven "alvorlig kriminalitet", mens lovens anvendelsesområde ifølge § 2, vedrører "et alvorligt personfarligt strafbart forhold", hvorfor lovens titel bør præciseres.

Endvidere er det ikke i lovteksten eller i bemærkningerne direkte præciseret, hvad der forstås ved alvorlig personfarlig kriminalitet. I bemærkningerne til lovforslaget, side 7, 4. afsnit, anføres det, at arbejdsgruppens undersøgelser vil kunne begrænses til en række nærmere præciserede alvorlige personfarlige lovovertrædelser. Det synes således at fremgå, at loven også omfatter anden alvorlig personfarlig kriminalitet end den i bemærkningerne direkte opremsede. Det er således uklart, hvad der præcist skal forstås ved alvorlig personfarlig kriminalitet, herunder om bl.a. brandstiftelse, som omfattet af straffelovens §§ 180 og 181, og som ofte begås af psykisk syge, skal anses for omfattet. Det bør i lovteksten, eller i bemærkningerne præcist fremgå, hvilken alvorlig kriminalitet, der er omfattet af loven.

I § 2 anføres, at loven alene finder anvendelse på personer, der er under "begrundet mistanke" for at have begået et alvorligt personfarligt strafbart forhold. Såfremt begrebet "begrundet mistanke" skal fortolkes i overensstemmelse med fortolkningen af samme begreb i f.eks. retsplejelovens § 762, stk. 1, finder jeg det hensigtsmæssigt, om man i bemærkningerne til paragraffen anfører dette.

På side 7, 3. afsnit, anføres det, at regeringen finder, at det vil være relevant for den pågældende arbejdsgruppe at undersøge personer, der mistænkes for "handling, der er omfattet af straffelovens § 16 og §

69, og som (kan) idømmes foranstaltninger efter straffelovens § 68 – 70". Denne formulering er efter min opfattelse uklar, idet § 16 og § 69 ikke omhandler handlinger, men derimod er en beskrivelse af personer, der befinder sig i en bestemt psykisk tilstand. Det bør således præciseres, at en undersøgelse kan indledes allerede på det tidspunkt, hvor der opstår mistanke om, at gerningsmanden kan være omfattet af den persongruppe, der er beskrevet i straffelovens § 16 eller § 69, og forinden det lægeligt er fastslået, at pågældende er psykisk syg.

Efter § 3, er der Sundhedsstyrelsen, der træffer afgørelse om, hvorvidt et forløb skal undersøges. I bemærkningerne er anført, at en sag for eksempel kan starte med, at en psykisk syg henvender sig på en psykiatrisk afdeling, hvor personalet får mistanke om, at den pågældende har begået en forbrydelse, hvorefter politiet bliver involveret. Det anføres videre, at det ikke er politiet, der har kompetence til at beslutte om den konkrete sag er egnet til en undersøgelse, men at politiet har mulighed for at rette henvendelse til Sundhedsstyrelsen, som konkret afgør om arbejdsgruppen skal iværksætte en undersøgelse. Det fremgår imidlertid ikke, i hvilket omfang politiet eller andre har pligt til at rette henvendelse til Sundhedsstyrelsen. Jeg finder, at det i relation hertil bør overvejes at fastsætte regler om politiets eventuelle pligt, eller eventuelt i bemærkningerne at anføre, at den nærmere pligt fastsættes i den af Sundhedsstyrelsen i samarbejde med Justitsministeriet udarbejdede vejledning, jf. lovens § 5, stk. 2.

I § 6 fastsættes, at oplysninger om et forløb, hvori en person, jf. § 2, har været involveret, uden samtykke kan udveksles til og inden for arbejdsgruppen. Efter retsplejelovens § 742, stk. 2, har politiet pligt til at iværksætte efterforskning, når der er rimelig formodning om, at et strafbart forhold, der forfølges af det offentlige, er begået. Det bør derfor overvejes, om der i de tilfælde, hvor oplysningerne om den personfarlige kriminalitet er kommet arbejdsgruppen til kendskab, uden at politiet forudgående har været involveret, er behov for regler om politiets efterfølgende brug af de udvekslede oplysninger.

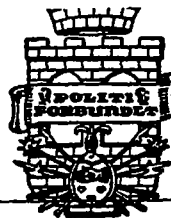
Endelig bemærkes, at man i loven konsekvent om politiet benytter begrebet "politimyndigheden", hvor der andetsteds i lovgivning sædvanligvis benyttes udtrykket "politiet".

Med venlig hilsen



Hanne Bech Hansen

politidirektør



Ved

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10 – 12
1216 København K.

2004-00496/07.99.01
26. august 2004
HB/hs

Vedrørende høring om udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykiske syge begår alvorlig kriminalitet.

Sagsnr. 2003-12140-100.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i brev af 26. juli 2004 anmodet Politiforbundet om en udtalelse vedrørende ovennævnte.

I den anledning kan det oplyses, at Politiforbundet ikke har bemærkninger til det fremsendt materiale, idet lovforslaget og intentionerne hermed i virkeligheden imødekommer nogle af de indsigelser forbundet havde, da nogenlunde tilsvarende begrænsninger i sin tid blev gennemført.

Alvorlig personfarlig kriminalitet begået af sindslidende giver altid anledning til ganske alvorlige overvejelser i forbindelse med pågribelsen / anholdelsen. I den forbindelse er de af afgørende betydning, at man har relevante oplysninger om den pågældendes mentale tilstand, således eksempelvis anvendelsen af magtmidler elimineres eller helt undgås.

Det primære ved lovforslaget er efter Politiforbundets opfattelse derfor til fordel for den sindslidendes egen sikkerhed i kontakten med myndighederne og især ekstreme situationer med pågribelse / anholdelse, hvor risikoen for yderligere psykisk belastning ved eksempelvis håndteringen er nærliggende, fordi politipersonalet skal beskytte både udenforstående og sig selv.

Alle, der arbejder med sindslidende, der har det svært med sig selv og det omgivende samfund og især myndighedspersoner, må derfor hilse lovforslaget velkommen, fordi det øger muligheden for at behandle disse medmennesker humanitært.

På forbundets vegne - og med venlig hilsen


Hans Bundesen,
Sekretariatsleder

IM 3.s.kt. J.nr.] 2004-12140-100 27 AUG. 2004



Indenrigs- & Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

J.nr. 40A-VL-27-04
Den 20 - 08-2004

I et brev af 22. juli 2004 (J.nr. 2003-12140 -100) har Indenrigs- og Sundhedsministeriet anmodet om en udtalelse om et udkast til forslag til lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

I den anledning skal jeg meddele, at landsretten ikke har bemærkninger til sigtet med forslaget, men at man finder, at der kunne være grund til – i forbindelse med den videre lovtekniske bearbejdning af forslaget – at sikre klarhed over den nødvendige afgrænsning mellem de foreslåede undersøgelser og

- 1) den politimæssige efterforskningen af det påsigtede forhold,
- 2) de rettigheder, man som sigtet har i forbindelse med en politimæssig efterforskning,
- 3) retspsykiatriske undersøgelser (mentalundersøgelse mv.) iværksat i forbindelse med straffesagen, samt
- 4) forholdet til persondataloven og offentlighedsloven.

Endvidere bør de former for kriminalitet, der kan danne grundlag for undersøgelserne ("et alvorligt personfarligt strafbart forhold") søges præciseret, ligesom det bør tydeliggøres, hvilken myndighed – og med hvilken klagemulighed – der afgør, om der i en konkret situation foreligger den nødvendige konkrete mistanke.

Det bør formentlig endvidere søges tydeliggjort, om begrebet "kontakt med det psykiatriske behandlingssystem" – der er søgt eksemplificeret i bemærkningerne – også omfatter foranstaltninger efter straffelovens kapitel 9.

Endvidere skal det bemærkes, at udtalelsen i bemærkningerne om, at "det vil være relevant... at undersøge personer, der mistænkes for handlinger, der er omfattet af straffelovens §§ 16 og 69, og som (kan) idømmes foranstaltninger efter straffelovens §§ 68 – 70", ikke forekommer umiddelbart forståelig.

Yderligere synes der behov for en nærmere præcisering af forslaget § 7, ligesom ikrafttrædelsesbestemmelsen i forslaget § 8, 2. pkt. forekommer noget uklar.

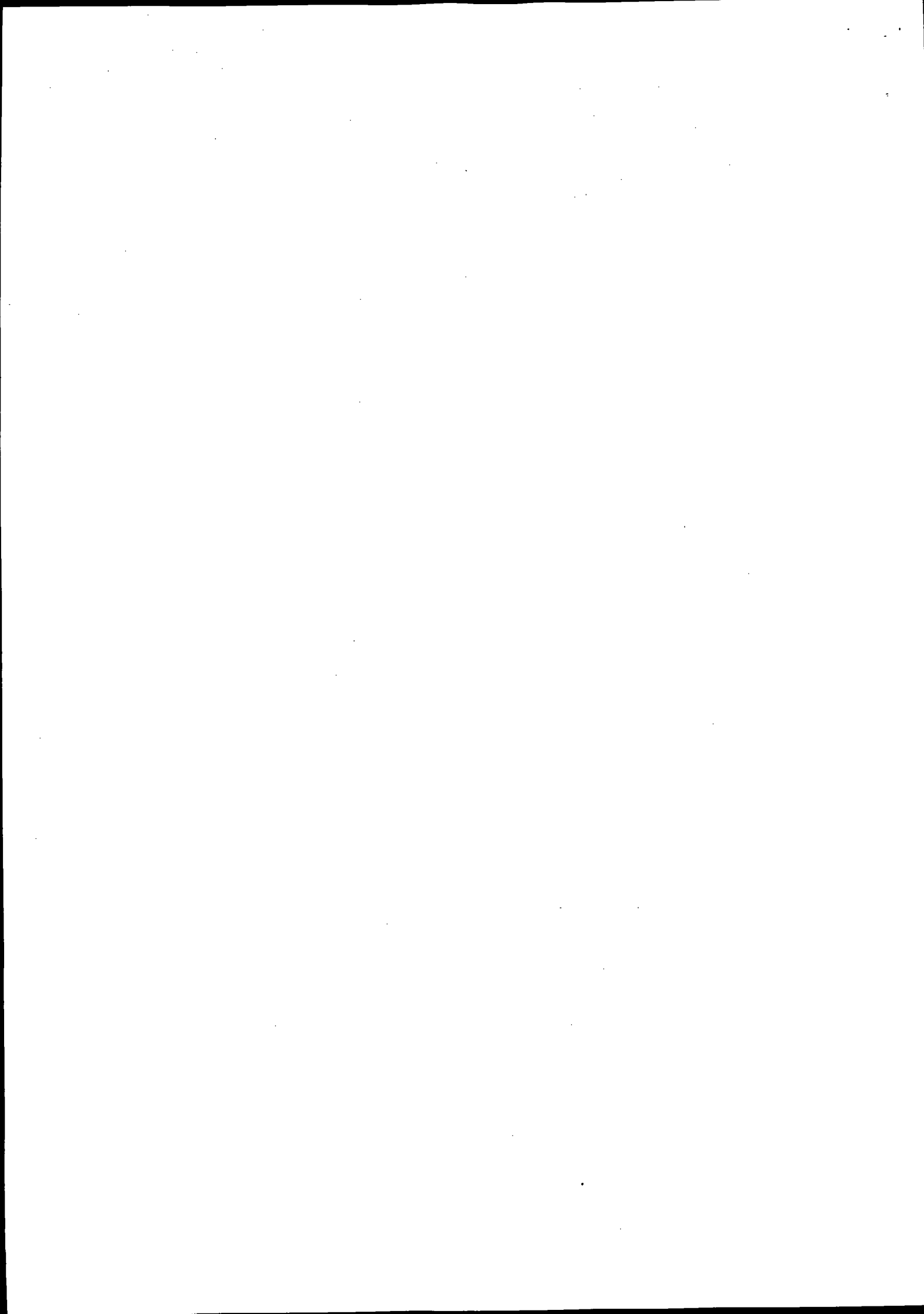
Endelig bør det vel sikres, at udfaldet af en eventuel straffedom inddrages i vurderingen således, at eventuelle konklusioner truffet på grundlag af en konkret mistanke i nødvendigt omfang tilpasses i lyset af udfaldet af en eventuel domsforhandling.

Jeg har sendt en kopi af dette svar til Justitsministeriets Lovafdeling.

Med venlig hilsen



Bjarne Christensen



Dato: 24 AUG. 2004

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet
3. s. kontor
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K****Vedr. j. nr. 2003-12140-100 – høring vedr. forslag til lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet**

Ved skrivelse af 22. juli 2004 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet anmodet Retslægerådet om en udtalelse over et forslag til "Lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet".

Retslægerådet skal indledningsvis bemærke, at rådet kan tilslutte sig de overordnede intentioner bag lovforslaget, det vil sige en undersøgelse af, hvorfor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet. Rådet finder imidlertid, at den procedure, der fremgår af lovforslaget, vil være mindre hensigtsmæssig, ligesom lovforslaget med tilhørende bemærkninger efter rådets opfattelse på flere punkter er uklart.

Retslægerådet skal afslutningsvis i dette høringssvar skitsere et forslag til en procedure, som efter rådets opfattelse mere hensigtsmæssigt vil kunne belyse de spørgsmål, der ønskes undersøgt.

Retslægerådet skal i det følgende kommentere lovforslaget med de ledsagende bemærkninger.

1. Såvel i overskriften som i § 1 anvendes betegnelsen "psykisk syge", mens der i de almindelige bemærkninger til lovforslaget, stk. 2 (lovforslagets baggrund) anvendes betegnelsen "sindslidende". Yderligere fremgår det af bemærkningerne til § 2 (side 7, 3. afsnit), at undersøgelsen skal omfatte personer, der er omfattet af straffelovens § 16 og § 69, og som (kan) idømmes foranstaltninger efter straffelovens §§ 68-70. (Rådet antager, at det er en fejl, når det anføres, at det

drejer sig om ... "*personer, der kan mistænkes for handlinger, der er omfattet af straffelovens §§ 16 og 69...*"). Gruppen af "psykisk syge" er ikke nærmere defineret, men i den psykiatriske terminologi er betegnelsen psykisk sygdom ofte synonymt med sindssygdom (psykose) og de egentlige psykiske syge omfatter som udgangspunkt således de sindssyge (psykotiske). Betegnelsen "sindslidende" er mere uklart afgrænset, men "sindslidende" antages normalt at omfatte en bredere persongruppe end de psykotiske. Straffelovens § 69 omhandler definatorisk personer, som ikke er sindssyge. Retslægerådet finder, at undersøgelsen bør afgrænses til alene at omfatte de sindssyge, som udgør over 80 % af de retspsykiatriske patienter. I praksis drejer det sig især om skizofrene patienter, idet denne gruppe udgør omkring 75 % af samtlige retspsykiatriske patienter. Personer omfattet af straffelovens § 69 inkluderer blandt andet misbrugere samt personer med svære personlighedsforstyrrelser, der for eksempel er præget af affektlabilitet, og såvel misbrug som affektlabilitet kan medføre (kortvarige) indlæggelser på psykiatriske afdelinger. Yderligere kan nogle svært personlighedsforstyrrede umiddelbart have en så afvigende adfærd og opførsel, at for eksempel politi eller sociale myndigheder kan få opfattelsen af, at de pågældende er "sindssyge", men uden at dette er tilfældet. Endelig skal bemærkes, at de kriminalitetsformer, der efter lovforslaget skal kunne medføre, at der iværksættes en undersøgelse, efter rådets erfaring næsten udelukkende begås af personer, omfattet af straffelovens § 69, og altså i nogle få tilfælde af personer omfattet af straffelovens § 16. Ved at inkludere § 69-tilstande i undersøgelsen risikeres, at undersøgelsen kommer til at omfatte nogle personer, som efterfølgende viser sig at være personlighedsforstyrrede, men ikke sindssyge. Sammenfattende skal rådet således anbefale, at undersøgelsen alene kommer til at omfatte personer, der er diagnosticeret sindssyge (psykotiske) for eksempel i forbindelse med en mentalundersøgelse.

2. Af forslagets § 2 fremgår, at undersøgelsen skal omfatte personer, som er ... "*under begrundet mistanke...*" for at have begået alvorlig kriminalitet. Det fremgår af bemærkningerne, at undersøgelsen påtænkes iværksat på et tidligt tidspunkt, før domfældelse, og af bemærkningerne til § 6 (side 9, øverst) fremgår, at begrundelsen herfor blandt andet er, at undersøgelsen skal kunne ... "*iværksættes på et kvalificeret grundlag og gennemføres, mens de involverede har forløbet i frisk erindring.*" Det er Retslægerådets opfattelse, at undersøgelser af disse hændelsesforløb mest hensigtsmæssigt kan foregå, når sagens omstændigheder er klarlagt, og når der foreligger en psykiatrisk diagnose vedrørende gerningsmanden, jf. herved ovenfor, pkt. 1, samt at det ved dom er fastlagt, hvilke lovovertrædelser, gerningsmanden har begået. Rådet formoder, at sags-

behandlingen i det organ, der påtænkes nedsat i medfør af lovforslaget, skal behandle sagerne på grundlag af skriftligt materiale, og at der altså ikke skal foretages afhøringer af de involverede sundhedspersoner med videre. Det er rådets erfaring, at journalnotater (de lægelige journaler), politirapporter, mentalerklæringer med videre i langt hovedparten af de tilfælde, der er omfattet af ordningen, indeholder tilstrækkelige og nødvendige oplysninger til, at den påtænkte arbejdsgruppe vil kunne vurdere forløbet. I de få tilfælde, hvor dette ikke lader sig gøre, kan arbejdsgruppen indhente supplerende oplysninger. Det vil efter rådets opfattelse således være mest hensigtsmæssigt, at arbejdsgruppen først indleder sit arbejde, når sagen er endelig pådømt, idet arbejdsgruppen bør have adgang til alle sagens dokumenter, herunder rapportmaterialet, og dette materiale, som skal foreligge ved domsforhandlingerne, vil ikke være tilgængeligt, før sagen er endelig afgjort. Det skal tilføjes, at de sagstyper, ordningen omfatter, ofte medfører et betydeligt efterforskningsarbejde, og det vil derfor være særdeles ressourcekrævende at skulle fotokopiere hele materialet. Såfremt en undersøgelse iværksættes på et for tidligt tidspunkt, vil der efter rådets opfattelse være stor risiko for, at konklusionerne af undersøgelsen drages på et ufuldstændigt grundlag, eller at sagsbehandlingstiden bliver unødigt omfattende og langsom, idet undersøgelsen formentlig først kan afsluttes, når alle sagens omstændigheder er klarlagt. Retslægerådet skal derfor foreslå, at undersøgelsen omfatter sager, hvor der er sket domfældelse.

3. Af § 2 fremgår, at undersøgelsen alene skal omfatte personer, som i løbet af den seneste måned forud for den formodede kriminelle handling har været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem. Begrundelsen fremgår af bemærkningerne til § 2 (side 6, 3. afsnit), hvor det hedder: *"med denne afgrænsning sikres det, at ikke alle personer, der har haft kontakt med det psykiatriske behandlingssystem, bliver mistænkeliggjort."* Rådet stiller sig uforstående over for denne begrundelse, idet ordningen omfatter personer, der er mistænkte for at have begået alvorlig kriminalitet, og som antages (eller er) psykisk syge. Rådet skal hertil bemærke, at det fra en lægefaglig, psykiatrisk synsvinkel er u hensigtsmæssigt at anvende en tidsgrænse på en måned. I bemærkningerne til lovforslaget nævnes et par eksempler på tilfældetyper, som eventuelt bør undersøges. Den ene er, at en psykisk syg bliver indlagt, og at personalet får mistanke om, at den pågældende har begået alvorlig kriminalitet. Denne situation ses i praksis stort set aldrig. En andet tilfældetype er sager, hvor en psykisk syg nægtes indlæggelse, hvorefter den pågældende begår kriminalitet. Sådanne sager ses måske, men de er i hvert fald yderst sjældne. Det typiske forløb er, at sindssyge (skizofrene) igennem en længere periode modtager utilstrækkelig behandling, eller slet ikke behandling, for eksempel fordi den pågældende ikke selv er motive-

~~ret herfor. Vedkommende har måske været indlagt, men har forlangt sig udskrevet for efterfølgende kun uregelmæssigt at passe ambulant behandling ved et distriktpsychiatrisk center for til sidst måske helt at ophøre. Det er denne kumulerede effekt af utilstrækkelig behandling, som kan medføre psykotisk betinget alvorlig kriminalitet. Hertil kommer, at effekten af antipsykotisk virkende medicin (antipsykotica) meget vel kan vare i hvert fald to til tre måneder, efter at en person er ophørt med behandlingen. Ved at anvende en tidsgrænse på én måned, afskæres muligheden for at undersøge de fleste og de typiske tilfælde. Retslægerådet skal på den baggrund anbefale, at tidsperioden udstrækkes til for eksempel et halvt år.~~

Retslægerådet skal hertil påpege, at et andet forhold, som ikke er nævnt i bemærkningerne til lovforslaget, kan være af betydning. En norsk undersøgelse (Noreik K. Drab og sinnssykdom. Tidsskr. Nor. Lægeforening 1995; 115: 2438-9.) har vist, at det stigende antal sindssyge drabspersoner dels skyldes deinstitutionaliseringen, dels skyldes underdiagnosticering af alvorlig psykisk sygdom. Det er Retslægerådets erfaring, at underdiagnosticering også ses i Danmark, og at dette medfører, at psykisk syge ikke modtager relevant behandling med heraf følgende risiko for kriminalitet. Rådet finder det væsentligt, at også dette aspekt indrages i undersøgelsen, hvilket igen taler for, at undersøgelserne først påbegyndes, når alle sagens omstændigheder, herunder den psykiatriske diagnose, er klarlagte.

Retslægerådet skal endelig nævne, at der også ses sager vedrørende alvorlig, personfarlig kriminalitet, hvor gerningsmanden viser sig at være sindssyg (omfattet af straffelovens § 16, stk. 1), men hvor den pågældende ikke tidligere har været i kontakt med det psykiatriske behandlersystem, men med andre myndigheder, læger mv. Sådanne sager bør også kunne indgå i undersøgelsen med henblik på at vurdere sagsbehandlingen i videste betydning, blandt disse andre myndigheder, læger mv.

4. Af såvel § 1 som § 2 fremgår, at undersøgelsen alene skal omfatte sager vedrørende "alvorlig personfarlig kriminalitet", og dette er nærmere afgrænset i mærkningerne til § 2 (side 7, næstsidste afsnit). Retslægerådet finder denne afgrænsning for snæver. Ildspåsættelse kan meget vel være alvorlig, personfarlig kriminalitet, og rådet skal derfor foreslå, at også sigtelser (domfældelser) for ildspåsættelse, jf. straffelovens § 180 og eventuelt § 181, indgår. Hertil vil rådet finde det hensigtsmæssigt, at også vold, jf. straffelovens § 245, indgår, idet i hvert fald visse af disse

sager også, som det hedder i bemærkningerne til § 1 (side 5, andet afsnit) ... "er tragisk for alle parter, først og fremmest for offeret, dets pårørende, men også for den psykisk syge." Det vil endvidere øge generaliserbarheden af undersøgelsens resultater, såfremt et større antal sager indgår.

5. Af § 4 fremgår, at Sundhedsstyrelsen forud for hver undersøgelse nedsætter en arbejdsgruppe på seks personer, hvoraf en er "ekspert i psykiatri". Retslægerrådet finder, at arbejdsgruppen bør have to speciallæger i psykiatri som medlemmer, at de pågældende bør være overlæger og at den ene bør have retspsykiatrisk viden og erfaring. Det er af afgørende betydning for arbejdsgruppens vurderinger og konklusioner, at de psykiatrifaglige aspekter belyses bedst muligt, hvorfor de deltagende psykiatere bør være højt kvalificerede. Rådets anbefaling af, at en retspsykiater medvirker, skyldes, at retspsykiatere selvsagt har stor erfaring i vurdering af psykisk syges kriminalitet, herunder også erfaring i at vurdere, hvorvidt kriminalitet begået af psykisk syge kan skyldes en kumuleret effekt af utilstrækkelig behandling.
6. Afslutningsvis skal Retslægerrådet skitsere en procedure, som efter rådets opfattelse vil være mere hensigtsmæssigt med henblik på at besvare de spørgsmål, der ønskes belyst. Som anført finder rådet, at undersøgelsen alene bør omfatte sindssyge, det vil sige personer, som er omfattet af straffelovens § 16, stk. 1, 1. pkt., eventuelt § 16, stk. 1, 3. pkt., og som ved dom er fundet skyldige i alvorlig personfarlig kriminalitet. De typer af kriminalitet, der omtales i lovforslaget, vil stort set undtagelsesfrit medføre, at den sigtede mentalundersøges. Når det ved dom er fastslået, at gerningsmanden er omfattet af straffelovens § 16, og har begået alvorlig personfarlig kriminalitet, informeres Sundhedsstyrelsen om sagen ved fremsendelse af for eksempel mentalerklæring, domsudskrift, eventuelt suppleret med yderligere materiale, der kan give anledning til en formodning om, at et givet behandlingsforløb har været utilstrækkeligt. Herefter kan Sundhedsstyrelsen udvælge de sager, Styrelsen finder det relevant nærmere at gennemgå, og nedsætte en arbejdsgruppe. Ved den her skitserede ordning sikres, at Sundhedsstyrelsen bliver gjort bekendt med alle relevante sager, men undgår at få forelagt sager, som efterfølgende viser sig at være uden betydning, ligesom arbejdsgruppens gennemgang af sagen vil lettes, idet sagen, når den forelægges, vil være velbelyst.

Retslægerådet skal hertil henlede opmærksomheden på rådets årsberetninger, der indeholder en gennemgang af en række sager vedrørende kriminalitet, begået af sindssyge, hvor behandlingssystemet efter rådets opfattelse i større eller mindre udstrækning har svigtet.

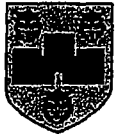
På rådets vegne

Med venlig hilsen



Harry Mosekjær Madsen

Sekretariatsleder



Indenrigs-og Sundhedsministeriet
Slotholmsgade 10-12
1216 København K

Udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykiske syge begår alvorlig kriminalitet journal nr. 2003-12140-100

Ribe Amt er i brev 23 juli blevet bedt om evt. bemærkninger til ovenstående lovforslag

I § 2 står der at oplysninger er om personer der er under begrundet mistanke, i overskriften omhandler lovforslaget psykiske syge der har begået kriminalitet.

Det er uklart hvad der menes og der er vel ingen skyldig før der er afgivet en dom.

Det fremgår ikke af forslaget om patienten bliver orienteret om undersøgelsen, og om hvem der sidder i arbejdsgruppen. Er det personer der har kendskab til patienten.

Generalt syntes vi der er en del uklarheder i lovforslaget bl.a. I bemærkningerne til lovforslagets enkelte bestemmelser nævnes, at det er regeringens opfattelse, at der ved årsberetninger fra Sundhedsstyrelsen er skabt grundlag for stillingtagen til, om arbejdsgruppens arbejde har den ønskede effekt. Arbejdsgruppens kompetence er vel at belyse/beskrive, effekten vil være, hvis indsatsen overfor psykiske syge kriminelle efterfølgende ændres.

Derudover til slutter vi os amtsrådsforeningens skrivelse.

Med venlig hilsen

Ingeborg Mølbak
Udviklingschef

Gl. Vardevej 101 – DK 6715 Esbjerg N.

Tlf. 79 18 20 00 – Fax 79 18 28 90 – Internet <http://www.ribeamt.dk> – E-mail: psykiatrien@ribeamt.dk

IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140-100 1 SEP. 2004

Vedl. ↓

Lene Christensen**Fra:** Jens Kristian Kragholm [RFJKK@ra.dk]**Sendt:** 30. august 2004 15:54**Til:** Lene Christensen**Cc:** Stig Kastberg**Emne:** To høringsvar

Kære Lene Christensen

Roskilde Amts Sygehus Fjorden har ingen bemærkninger til udkast om lovforslag om ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien.

Roskilde Amts Sygehus Fjorden har den principielle bemærkning til udkast om lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, at lovforslaget kun bør indbefatte dømte og ikke mistænkte.

Med venlig hilsen

Jens Kristian Kragholm
Sekretariats- og udviklingschef
Roskilde Amts Sygehus Fjorden

=



Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotholmsgade 10-12
1216 København K
Att.: Lene Christensen

Den 27. august 2004

Socialfaglig afdeling
DIS/lh

Sag: 2003-SLCSFA-00069
Dokument: 55204

Side 1 af 2

Høring over udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet

Socialpædagogernes Landsforbund har modtaget udkast til lovforslag - om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet - til høring.

Af de almindelige bemærkninger til lovforslaget fremgår det, at forslaget skal ses som et redskab til kvalitetsudvikling i psykiatrien. Forbundet er overordnet enige i hensigtserklæringen om at kvalitetsudvikle psykiatrien. Lovforslaget indebærer imidlertid, at der åbnes op for videregivelse af oplysninger, der ofte vil være af særdeles personfølsom karakter, uden samtykke og inden den person, om hvem oplysningerne handler, rent faktisk er dømt. Dette medfører efter forbundets opfattelse et retssikkerhedsmæssigt problem, hvor mennesker med sindslidelser, der er mistænkt for at have begået alvorlig personfaglig kriminalitet, stilles udenfor den almindelige retsorden. På den baggrund skal forbundet udtrykke sin skepsis overfor lovforslaget, de gode intentioner til trods.

Med hensyn til lovforslagets konkrete udformning skal forbundet gøre opmærksom på, at vi finder det vigtigt, at det klargøres i loven og i bemærkningerne til loven, at den viden, arbejdsgruppen opnår som følge af de indhentede oplysninger, konkret skal anvendes til forbedring af behandlingsindsatsen for mennesker med sindslidelser, med henblik på at nedbringe antallet af mennesker med sindslidelser, der begår kriminalitet som følge af mangler i behandlingssystemet.

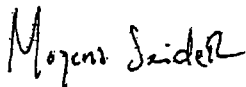
Forbundet er derfor af den opfattelse, at det bør fremgå af loven og af bemærkningerne til loven, hvordan de af arbejdsgruppen indhentede oplysninger og Sundhedsstyrelsens årlige beretning skal bruges, og på hvilke måder systemet forpligtes til at inddrage den opnåede viden i kvalitetsudviklingen i psykiatrien.

Samtidig skal forbundet pointerer, at vi mener, at patienten efterfølgende skal have besked om, at oplysninger er videregivet samt have mulighed for adgang til aktindsigt i arbejdsgruppens oplysninger vedrørende patienten selv.

Forbundet forudsætter naturligvis, at de indsamlede oplysninger alene anvendes til analysering, vurdering og formidling af viden.

Endvidere finder forbundet, at arbejdsgruppens behandling af de indsamlede oplysninger, herunder regler om arbejdsgruppens tavshedspligt, bør klargøres i loven.

Venlig hilsen



Mogens Seider
forbunds næstformand

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Bemærkninger til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet

27. august 2004
J.nr. 0-604-10-5/1/KKA

Med e-mail af 2. august 2004 har Indenrigs- og sundhedsministeriet anmodet Sundhedsstyrelsen om bemærkninger til lovforslaget.

Ad § 1:

Sundhedsstyrelsen skal foreslå, at der redegøres for, hvilke typer af oplysninger der kan videregives i de pågældende situationer, da flere myndigheder er involveret, politiet, socialvæsenet og sundhedsvæsenet. Endvidere bør det efter styrelsens opfattelse fremhæves, at der alene må videregives oplysninger, der er af relevans for den aktuelle undersøgelse.

2. kontor
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 11
E-post info@sst.dk
www.sst.dk

Ad § 2:

Det er anført, at den mistænkte person for at indgå i undersøgelsen bl.a. skal have været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem inden for den seneste måned inden "den begrundede mistanke er vakt".

Sundhedsstyrelsen skal foreslå, at dette erstattes med "det strafbare forhold har fundet sted".

Det bør herunder fremgå, på hvilken måde politiet kan få de oplysninger, der kan give den begrundede mistanke, idet der på dette tidspunkt ikke er taget beslutning om, hvorvidt der skal iværksættes en undersøgelse.

Dir. tlf. 7222 7566
E-post 2@sst.dk

Ad § 3:

Det foreslås, at det fremgår, at Sundhedsstyrelsen træffer afgørelse efter indstilling fra politiet, da politiet primært kan få mistanke om, at en sag opfylder kriterierne og foretager de første undersøgelser med henblik på at afklare dette.

Ad § 4:

Efter Sundhedsstyrelsens opfattelse skal der ikke i arbejdsgruppen deltage en repræsentant fra Sundhedsstyrelsen. En embedslæge udpeget af styrelsen bør være formand for arbejdsgruppen.

Ad § 7:

Efter Sundhedsstyrelsens opfattelse bør det tydeligere fremgå, hvortil der skal rapporteres.

Endvidere bør det efter Sundhedsstyrelsens opfattelse fremgå, hvorvidt der kan iværksættes disciplinære undersøgelser og foranstaltninger eller straffetlige sanktioner over for andre personer end de, der har rapporteret om forløbet.



Endelig skal Sundhedsstyrelsen fremføre, at det bør fremgå af lovens bemærkninger, hvorfor bestemmelsen i Patientretstillingslovens § 26, stk. 2, nr. 2, i de pågældende situationer ikke anses for tilstrækkelige med hensyn til videregivelsen af personfølsomme oplysninger.

Side 2

Med venlig hilsen


Kirsten Kaaber

19-08-2004

2. kontor
Sundhedsstyrelsen

Vedl.

Lene Christensen

Fra: Miriam Matlok [mm@sja.dk]
Sendt: 12. august 2004 09:34
Til: Lene Christensen
Emne: Høringssvar fra Sønderjyllands Amt

Kære Lene Christensen

Hermed fremsendes høringssvar fra psykiatrien i Sønderjyllands amt til udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår kriminalitet

Med Venlig Hilsen

Miriam Matlok
Planlægger
Psykiatريفorvaltningen
Sønderjyllands Amt
Skelbækvej 2
6200 Aabenraa
75 33 51 76

27-08-2004

IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140-100 - 1 SEP. 2004



Lene Christensen
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

A

J.nr.

Brev nr.

Ref. MM

27. august 2004

Høring over udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet

Hermed fremsendes høringssvar fra Psykiatrien i Sønderjyllands Amt til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet i henhold til høringsbrev af 26. juli 2004.

Udkastet til lovforslaget har været forelagt Psykiatriens ledende overlæger, der bemærker, at selvom kun meget få mennesker i praksis vil være omfattede af den nye undersøgelsesvirksomhed, vil især lovformuleringen om mennesker "under begrundet mistanke" medføre at man svækker retssikkerheden hos mange mennesker, hvilket vil smitte af på nuværende og fremtidige patienters tillid til det psykiatriske behandlingssystem. Patienterne vil således kunne føle sig utrygge ved om personlige oplysninger vil blive videregivet uden deres egen viden til andre myndigheder og her særligt til politi og retsvæsen.

Endvidere vil vedtagelsen af lovforslaget påvirke det terapeutiske arbejde i Psykiatrien og måske i højere grad end nu føre til indlæggelser for herved fra behandler side at gardere sig mod enhver risiko for kriminalitet.

Psykiatriens ledende overlæger konkluderer, at lovforslaget i bedste fald vil være virkningsløst i forhold til dets formål, mens det i værste fald vil være skadeligt for både retssikkerheden og behandlingsmiljøet.

Slutteligt vil de forventede få årlige sager næppe medvirke til at skabe en tilstrækkelig generelt gyldig viden om sammenhængen mellem psykisk sygdom og kriminalitet til, at der kan handles på den baggrund.

Med venlig hilsen

Miriam Matlok
Planlægger
Psykiatridirektoratet
Sønderjyllands Amt
Skelbækvej 2
6200 Aabenraa

Lene Christensen

Vedl.

Fra: Jens Buchhave [jbu@buh.aaa.dk]
Sendt: 25. august 2004 17.46
Til: Lene Christensen
Cc: dorte@sestoft.dk
Emne: Høring over udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger...- og mentalerklæringer

Kære Lene Christensen

Børne- og UngdomsPsikiatrisk Selskab i Danmark skal hermed afgive høringssvar vedr. Lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet. Jf. fremsendte brev fra ministeriet af 22.7.2004, j.nr. 2003-12140-100.

På baggrund af

- at patientgruppen er klart afgrænset og begrænset,
- at det alene er i tilfælde af mistanke om alvorlig kriminalitet, at oplysningerne kan videregives, og
- at forslaget tydeligt har karakter af et redskab til kvalitetsudvikling af psykiatrien (incl. børne- og ungdomspsykiatrien), og således ikke lægger op til sanktioner overfor enkeltpersoner eller -afdelinger

så har Børne- og UngdomsPsikiatrisk Selskab i Danmark ikke nogle kommentarer i forhold til indholdet i det fremsendte udkast af 21.7.2004.

Selskabet vil dog godt benytte lejligheden til at omtale behovet for en tydeliggørelse af, hvem der har kompetence til og ansvar for udfærdigelse af mentalerklæringer på børn og unge under 18/21 år.

Der er selskabet bekendt stor forskel på, hvorledes dette spørgsmål håndteres i de enkelte dele af landet. Selskabet er bekendt med, at Justitsministeriet i januar 2001 indgik en aftale omkring ambulante mentalerklæringer. Men det fremgår af denne aftale, at Justitsministeriet ikke har været opmærksom på, at der er flere forskellige specialer involveret i dette faglige arbejde.

Selskabet ser gerne, at ministeriet og Sundhedsstyrelsen sikrer mere ensartede retningslinier for, hvem der har ansvaret for udfærdigelsen af mentalerklæringer på børn og unge under 18 år.

Med venlig hilsen

JENS BUCHHAVE
Formand for BUP-DK
Børne- og UngdomsPsikiatrisk Selskab i Danmark

Ledende overlage Jens Buchhave
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital
Harald Selmers Vej 66
8240 Risskov

Tlf.: 77 89 43 50
Fax: 77 89 41 99
E-mail: jbu@buh.aaa.dk

Vedl.

Lene Christensen

Fra: Peter Torsten Sørensen - DSAM [torsten@dsam.dk]**Sendt:** 17. august 2004 15:35**Til:** Lene Christensen**Emne:** høring

Kære Lene Christensen

DSAM's bestyrelse har på sit møde den 16. august 2004 diskuteret udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

DSAM har forståelse for baggrunden for lovforslaget og har ingen kommentarer til det foreliggende udkast.

Med venlig hilsen

Peter Torsten Sørensen

DSAMs sekretariat

Stockholmsgade 55

2100 Kbh. Ø

35433673

pts@dsam.dk

27-08-2004

IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140-100-1 SEP. 2004

Retten i Korsør
Kriminalretten
Kirkepladsen 14.
4220 Korsør
Tlf. 58 36 09 99
CVR nr. 21-65-95-09

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K.

10. august 2004

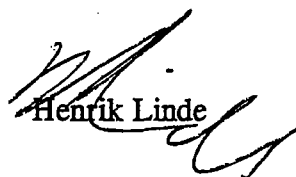
J.nr. 92/2004

Deres j.nr. 2003-12140-100

I et brev af 22. juli 2004 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet anmodet om eventuelle bemærkninger til et forslag til lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Foreningen har ikke bemærkninger til udkastet.

Med venlig hilsen


Henrik Linde

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

c/o Fogedretten i Århus
Kannikegade 16
8000 Århus C
Tlf. 86 12 20 77
Fax 86 12 91 00
Dir. tlf. 86 12 59 11 - 7019
hg@dommerfm.dk

J.nr. 33/04

11. august 2004

Vedr. j.nr. 2003-12140-100 - høring

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ved brev af 22. juli 2004 anmodet om eventuelle bemærkninger til udkast til lovforslag om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

I den anledning skal jeg meddele, at Dommerfuldmægtigforeningen ikke har bemærkninger til udkastet.

Med venlig hilsen


Henrik Gjørup

Vedl.

Lene Christensen

Fra: Martin Broms [MBR@domstolsstyrelsen.dk]

Sendt: 27. august 2004 14:21

Til: Lene Christensen

Emne: Jeres j.nr. 2003-12140-100

Att. Lene Christensen

Jeg kan oplyse, at Domstolsstyrelsen ikke har bemærkninger til forslag til lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Med venlig hilsen

Martin Broms

Fuldmægtig

Direkte + 45 33 92 95 95

mbr@domstolsstyrelsen.dk

Domstolsstyrelsen

Administrationskontoret

St. Kongensgade 1-3

1264 København K.

Tlf. + 45 70 10 33 22

Fax + 45 70 10 44 55

www.domstolsstyrelsen.dk

30-08-2004

IM 3.s.kt. J.nr. 2004-12140-100 1 SEP. 2004

Lene Christensen

Fra: Bente Flindt Sørensen [bfskoe@statsamt.dk]
Sendt: 24. august 2004 14:40
Til: Lene Christensen
Cc: Charlotte Galbo; Christian Trønning; Claus H. Rosholm; Emil le Maire; Erik Møller (E-mail); Erik Toftgaard; Henrik Moltke-Leth; Jørgen Frejo Varder; Knud Jessen; Lauritz Hvidt; Niels Bentsen; Ninna Würtzen; Peter Christensen; Torben Sørensen; Vibeke Larsen
Emne: Udkast til lovforslag, videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i mail af 22. juli 2004 anmodet Foreningen af Statsamtmand om eventuelle bemærkninger til ovennævnte udkast til lovforslag.

Det nævnte forslag ses ikke at vedrøre patientklagenævnenes virksomhed, og foreningen skal derfor meddele, at forslaget ikke giver anledning til bemærkninger. På foreningens vegne Med venlig hilsen Bente Flindt Sørensen

Lene Christensen

Vedl.

Fra: Vivian Grønvall Petersen [vipe02@frederiksberg.dk]

Sendt: 26. august 2004 17:25

Til: Lene Christensen

Emne: VS: Forslag til lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb

genfremsendes

—Oprindelig meddelelse—

Fra: Vivian Grønvall Petersen

Sendt: 26. august 2004 17:02

Til: 'lch@lm.dk'

Emne: Forslag til lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i mail af 23. juli 2004 anmodet om eventuelle bemærkninger til forslag til lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår kriminalitet.

Frederiksberg Kommune har ikke bemærkninger til lovforslaget, idet det som foreslået i lovens § 6 forudsættes, at oplysningerne alene udveksles til og inden for arbejdsgruppen nedsat efter lovens § 4.

Med venlig hilsen

Vivian G. Petersen

Fuldmægtig

Juridisk Sekretariat

Frederiksberg Kommune

Telefon 38 21 20 42

Mail vipe02@frederiksberg.dk

Vedr.

Lene Christensen

Fra: Bent Schwartz [bent.schwartz@ouh.fyns-amt.dk]
Sendt: 27. august 2004 11:52
Til: Lene Christensen
Cc: F. Hartmann-Andersen; Karen Thomsen; Lone Rasmussen
Emne: Høring om udkast til lovforslag.

Kære Lene Christensen.

Vedr. j.nr. 2003-12142-72 og 2003-12140-100.

De 4 psykiatriske afdelinger i Fyns Amt har haft nedenstående til høring:

- forslag til lov om vidergivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet og
- forslag til ændring af lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien

Høringen har ikke givet anledning til at afdelingerne har fremsendt indsigelser eller stillet forslag til ændringer.

Medicin- og Psykiatricentret på OUH fremsender således på vegne af Fyns amt, ovennævnte til orientering.

Venlig hilsen

Centerfuldmægtig
 Bent Schwartz
 Medicin- og Psykiatricentret
 Odense Universitetshospital
 Klørvænget 10, 6. sal
 5000 Odense C
 tlf. direkte 65411323
 fax 65910825
 mail: bent.schwartz@fyns-amt.dk

Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Slotsholmsgade 10-12
1216 København K

Præsidenten
Domhuset, Nytorv
1450 København K.
Tlf. 33 44 80 00
Fax 33 44 84 88
CVR 21 65 95 09

HWO10731/Sagsbeh. HWO
J.nr. 09.2004-31.2
Deres j.nr.

6. august 2004

Ved skrivelse af 22. juli 2004 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet anmodet om eventuelle bemærkninger til et forslag til lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Jeg skal i den anledning oplyse, at forslaget ikke giver Københavns Byret anledning til bemærkninger.

Der henvises til J. nr. 2003-12140-100.

Med venlig hilsen

Søren Axelsen



Vedl.

Lene Christensen

Fra: Charlotte Galbo [cgakoe@statsamt.dk]
Sendt: 26. august 2004 14:53
Til: Lene Christensen
Emne: Høring over udkast til forslag om lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet

Deres j.nr. 2003-12140-100

Høring over udkast til forslag om lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har i e-mail af 22. juli 2004 anmodet de lokale psykiatriske patientklagenævn om eventuelle bemærkninger til ovennævnte udkast til lovforslag.

Det nævnte forslag ses ikke at vedrøre patientklagenævnenes virksomhed, og Det Psykiatriske Patientklagenævn i Statsamtet København skal derfor meddele, at forslaget ikke giver anledning til bemærkninger. Der henvises til Foreningen af Statsamtmands e-mail af 24. august 2004 til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Med venlig hilsen

Bente Flindt Sørensen
statsamtmand

vedl.

Lene Christensen

Fra: Vibeke Larsen [vive@statsamt.dk]**Sendt:** 30. august 2004 15:47**Til:** Lene Christensen**Emne:** Svar på høring**STATSAMTET VESTSJÆLLAND** 

e-brev Journalnr. 2004-7329/3

Som svar på ministeriets høringer af 22. juli 2004 over udkast til to lovforslag, ministeriets j. nr. 2004-12140-100 og 2003-12142-72, skal man meddele, at Statsamtet Vestsjælland kan henholde sig til de høringssvar, der er fremsendt af Foreningen af Statsamtmænd d. 24. august 2004.

Med venlig hilsen

Vibeke Larsen

Statsamtet Vestsjælland
Slagelsevej 7, 4180 Sorø
Tlf. 57870700, Fax 57831380
E-post: vestsjaellands@statsamt.dk
Hjemmeside: www.statsamt.dk

Anne Iversen

Vedl.

Fra: Eva Simonsen [ESI@psykiatri.aaa.dk]
Sendt: 12. august 2004 09:06
Samtale: Svar: Lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår kriminalitet
Sendt til: Kontorpostkasse 3. Sundhedskontor
Emne: Svar: Lov om videregivelse af oplysninger om behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår kriminalitet

Psykiatrideledelsen, Psykiatrien i Århus Amt, har ingen bemærkninger til det fremsatte lovforslag.

Venlig hilsen

>>> "Kontorpostkasse 3. Sundhedskontor" <3s@im.dk> 22-07-2004 15:49:28

>>> >>>

Hermed fremsendes udkast til lovforslag til høring. Eventuelle bemærkninger imødeses fremsendt senest den 27. august 2004 til lch@im.dk

Eva Simonsen
fuldmægtig
Psykiatrien i Århus Amt
Skovagervej 2
8240 Risskov
7789 3721
e-mail: esi@psykiatri.aaa.dk

Officiel post bedes sendt til ph@psykiatri.aaa.dk