

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:

Kontor: 3.s.kt.

J.nr.: 2004-12140-100

Sagsbeh.: LCH

Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. L 41 - Spørgsmål 1, som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 2. november 2004

Spørgsmål L 41 - Spørgsmål 1:

"Ministeren bedes udførligt kommentere høringssvaret fra Retslægerådet, jf. L 41 - bilag 1, herunder navnlig punkt 6, hvor Retslægerådet beskriver alternativt forslag til procedure for undersøgelser og indsamling af oplysninger til belysning af sammenhænge mellem behandlingstilbud til sindssyge og den kriminalitet, de har begået."

Svar:

Allerførst vil jeg bemærke, at Retslægerådet har tilkendegivet, at rådet overordnet kan tilslutte sig de overordnede intentioner bag lovforslaget, d.v.s. en undersøgelse af, hvorfor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet.

Dernæst vil jeg minde om, at lovforslaget siden høringen, i hvilken Retslægerådet afgav sine bemærkninger ved brev af 24. august 2004, er ændret på væsentlige punkter. Således kan jeg til pkt. 1 i udtalelsen bemærke, at lovforslaget i den form, det er fremsat, alene handler om personer, der for det første er dømt, og dernæst skal være idømt en foranstaltning efter straffelovens § 68-70. Derudover er det en betingelse, at de pågældende har været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem inden for 6 måneder forud for, at den konkrete forbrydelse fandt sted.

Endelig vil jeg bemærke, at disse domme udgør et råmateriale. Det er herefter Sundhedsstyrelsen, der har kompetence til at udvælge relevante sager, som kan undergå en nærmere undersøgelse.

Til pkt. 2 i Retslægerådets udtalelse kan jeg oplyse, at jeg netop har lyttet til hovedparten af høringssvarene, herunder Retslægerådets, hvori det anføres, at det er betænkeligt at indlede undersøgelserne, før personen er dømt. Det fremsatte lovforslag er derfor ændret, så det kun omfatter personer, der er dømt.

I relation til pkt. 3 kan jeg oplyse, at jeg har imødekommet det af bl.a. Retslægerådet oplyste, at det var for kort en periode, når der i det udkast til lovforslag, der blev udsendt i høring, fremgik, at personen skulle have været i kontakt med det psykiatriske system inden for den seneste måned. Således fremgår det af det fremsatte lovforslag, § 2, at der skal være tale om en kontakt til behandlingssystemet 6 måneder forud for, at den strafbare handling har fundet sted.

Jeg vil derudover bemærke, at Retslægerådet anfører, at også sager, hvor den pågældende ikke tidligere har været i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem,

bør inddrages i undersøgelserne. Det er jeg ikke enig i. Formålet med loven er at skabe mulighed for at en række forløb kan undersøges, således at vi kan generere viden om, hvordan vi kan undgå gentagelser af episoder, hvor psykisk syge begår alvorlig personfarlig kriminalitet. Det er ikke hensigten at undersøge alle sager, hvor psykisk syge har begået alvorlig kriminalitet. Eftersom undersøgelsernes resultater skal anvendes som et kvalitetsudviklingsværktøj, herunder for indsatsen i behandlingssystemet, er undersøgelserne begrænset til sager, hvor den dømte har været i kontakt med behandlingssystemet.

Med hensyn til afgrænsningen af begrebet alvorlig personfarlig kriminalitet, jf. Retslægerådets pkt. 4, kan jeg oplyse, at den valgte afgrænsning er sket efter drøftelser med Justitsministeriet. Jeg mener, at vi derved har udvalgt kernen af de alvorligste forbrydelser.

Retslægerådet påpeger under pkt. 5, at der bør udpeges to speciallæger til Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe i stedet for kun én. Hertil kan jeg oplyse, at sammensætningen af gruppen skal afspejle, at der er forskellige synsvinkler og tilgange til problemstillingen. Derfor består gruppen af én repræsentant for hver af de relevante sektorer. Efter min opfattelse er de hensyn, Retslægerådet peger på, tilgodeset ved at såvel repræsentanter fra Sundhedsstyrelsen og fra Embedslægeinstitutionen som en speciallæge i psykiatri udpeges til arbejdsgruppen. Den psykiater, der udpeges, kan godt være retspsykiater.

Afslutningsvist er jeg fremme ved Retslægerådets pkt. 6, som jeg mener i alt det væsentligste er imødekommet i det lovforslag - L 41 - som blev fremsat for Folketinget den 20. oktober 2004. Jeg kvitterer for rådets konstruktive bemærkninger, og generelt for det engagement som Retslægerådet og andre høringsparter har udvist i denne sag.