



Justitsministeriet
Lovafdelingen

Dato: 22. november 2005
Dok.: AJA40066
Strafferetskontoret

Udkast til tale

**til brug ved besvarelse af samrådsspørgsmål F af 13.
oktober 2005 fra Folketingets Retsudvalg (Alm. del)
torsdag den 24. november 2005**

Spørgsmål F:

”Ministeren bedes redegøre for antallet af psykisk syge personer i fængslerne og antallet af selvmord og selvmordsforsøg i fængslerne.

Ministeren bedes endvidere redegøre for udviklingen heri og baggrunden herfor samt oplyse, hvilke initiativer regeringen vil tage for dels at sikre, at psykisk syge ikke

fængsles i normale fængsler, samt for at indsatte i det hele taget bliver mindre selvmordstruede.”

Svar:

1. Indledningsvis vil jeg gerne understrege, at både spørgsmålet om psykisk syge indsatte og forekomsten af selvmord og selvmordsforsøg i fængslerne er noget, jeg følger tæt og betragter med meget stor alvor.

Jeg vil give en kort orientering om antallet af psykisk syge i fængsler og arresthuse, og om hvad der gøres for denne gruppe. Herefter vil jeg redegøre for udviklingen i antallet af selvmord og selvmordsforsøg blandt de indsatte og for den forebyggende indsats på området.

2. Med hensyn til det første spørgsmål kan jeg oplyse, at der i de senere år har været foretaget enkelte undersø-

gelse af forekomsten af psykisk syge blandt indsatte i fængsler og arresthuse.

En undersøgelse fra 1993 viste således, at cirka en tredjedel af de indsatte på et eller andet tidspunkt havde været indlagt på en psykiatrisk afdeling.

Det såkaldte ”Nordskov-udvalg” afgav i februar 2000 endvidere en betænkning om den institutionsmæssige placering af indsatte. I forbindelse med udvalgets arbejde blev der i juli 1999 udarbejdet en klientundersøgelse, der viste, at cirka en fjerdedel af de indsatte viste tegn på psykiske problemer.

Nogen samlet opgørelse over det aktuelle antal af psykisk syge personer i fængsler og arresthuse foreligger imidlertid ikke. Men mere overordnet kan man sige, at der utvivlsomt er et ikke ubetydeligt antal personer med psykiske problemer blandt de indsatte.

3. Der har i den senere tid navnlig været rejst spørgsmål i forhold til indsatte, der afventer overførsel til behandling i det psykiatriske system.

Det er jo nemlig sådan, at indsatte i Kriminalforsorgens institutioner med behov for sundhedsmæssig behandling som udgangspunkt behandles i det almindelige sundhedssystem. Dette gælder også for de psykisk syge indsatte.

For så vidt angår indsatte, der er sindssyge, er det klart, at sådanne personer slet ikke skal være i fængslerne. Hvis det konstateres, at en indsat er eller bliver sindssyg, vil man så hurtigt som muligt overføre den pågældende til et hospital eller en behandlingsinstitution. Denne målsætning om ikke at have sindssyge indsatte i fængsler og arresthuse fremgår blandt andet af De Europæiske Fængselsregler.

Hvad angår indsatte, der ikke er sindssyge, men lider af en psykisk sygdom i øvrigt, har kriminalforsorgen en forpligtelse til at sikre den nødvendige adgang til psykiatrisk eller psykologisk bistand.

Til alle fængsler og arresthuse er der derfor knyttet en læge fra lokalområdet. De fleste fængsler har desuden tilknyttet en psykiatrisk konsulent.

Kriminalforsorgen skal også sikre kontakten til det almindelige behandlingssystem, som skal tage sig af behandlingen af den dømte efter løsladelse.

For de dårligst fungerende indsatte med svære psykiske problemer, men som ikke er sindssyge, er der dog mulighed for at blive overført til Anstalten ved Herstedvester, hvor der er tilknyttet psykologer og psykiatere.

4. For at få et mere aktuelt billede af ventetiderne til det psykiatriske behandlingssystem for indsatte i fængsler

og arresthuse blev det på et møde mellem Rigsadvokaten og Kriminalforsorgen i september i år aftalt, at Kriminalforsorgen skulle høre fængsler og arresthuse om dette spørgsmål.

Høringsresultaterne viste, at kun Anstalten ved Herstedvester og Københavns Fængsler havde psykisk syge indsatte, som ventede på at blive overført til det psykiatriske system. Det drejede sig navnlig om psykotiske indsatte.

En indsat på Anstalten ved Herstedvester havde ventet i knap 3 måneder på at blive overført til Sikringsanstalten, og en anden havde ventet i 4 måneder på at blive overført til retspsykiatrisk afdeling på Amtssygehuset i Glostrup. Derudover havde anstalten seks andre indsatte med psykoser. Disse indsatte havde tidligere været anbragt på en psykiatrisk afdeling, men var nu blevet sendt tilbage til anstalten.

Anstalten ved Herstedvester har oplyst, at hvis en indsat vurderes selvmordstruet, vil den pågældende – uanset ventetid i øvrigt – blive overført til det psykiatriske system med det samme.

I Københavns Fængsler var der syv psykotiske indsatte, der var dømt eller henvist til anbringelse eller indlæggelse. De pågældende afventede pladser på Skt. Hans Hospital eller i en af H:S' psykiatriske afdelinger.

I arresthussektoren var der ingen psykotiske eller andre psykisk syge, der ventede på at blive overført til det psykiatriske system. Når der tidligere har været ventetider her, har der normalt højst været tale om en måned.

Problemerne med psykisk syge indsatte, der venter på overførsel til det psykiatriske system, findes altså helt overvejende i hovedstadsområdet, hvor der som nævnt navnlig er tale om indsatte, der lider af psykoser. Årsa-

gen til ventetiderne er primært manglende kapacitet i det psykiatriske system.

5. Jeg skal herefter vende mig mod de tiltag, der er iværksat for at styrke indsatsen på området.

For det første er der som følge af det øgede pres på Anstalten ved Herstedvester behov for flere pladser her. Anstaltens kapacitet vil derfor ved årsskiftet blive udvidet med 6 pladser.

For det andet har Kriminalforsorgen – da der som nævnt i første række synes at være tale om et problem i Københavnsområdet – taget kontakt til H:S med henblik på at nedbringe de lange ventetider dér.

H:S har oplyst, at den retspsykiatriske kapacitet udvides med 30 lukkede sengepladser i 2006. De første 20 sengepladser forventes at være klar allerede fra 1. januar

2006, mens de sidste 10 sengepladser forventes klar i slutningen af 2006.

Kriminalforsorgen har aftalt med H:S, at der holdes et møde i marts 2006 med henblik på løbende at følge og drøfte udviklingen på området.

H:S har i øvrigt oplyst, at de eksisterende retningslinjer for visitation af retspsykiatriske patienter er under revision. I den forbindelse har man særligt fokuseret på problemet med ventere i fængslerne. Målet i forhold til patienter i fængslerne er, at ventetiden skal nedbringes til højst syv dage.

Det er min forventning, at kapacitetsudvidelsen indenfor H:S vil reducere antallet af ventere og nedbringe ventetiden i hovedstadsområdet. Jeg vil imidlertid følge udviklingen meget nøje i de kommende måneder.

For det tredje overvejer man muligheden for at etablere en særlig venterafdeling i Arresthuset i Vejle med tilknyttet psykolog eller psykiater.

Endelig kan jeg for det fjerde nævne, at der i Arresthuset i Viborg for tiden gennemføres en forsøgsordning, hvor der til arresthuset er tilknyttet en psykiatrisk overlæge. Her kan arresthuslægen søge råd og vejledning om behandling og medicinering og om, hvornår den indsatte tilstand nødvendiggør indlæggelse på en psykiatrisk afdeling. Ordningen skal evalueres primo 2006, og det vil i den forbindelse blive vurderet, om der skal etableres en landsdækkende ordning med forbillede i forsøgsordningen.

6. Ud over de her nævnte eksisterende og planlagte tiltag er der også i andre sammenhænge fokus på området.

Folketinget rettede den 30. marts 2004 en forespørgsel til indenrigs- og sundhedsministeren, justitsministeren

og socialministeren om regeringens politik for at imødegå udviklingen af antallet af psykisk syge kriminelle. Forespørgslen mandede ud i en vedtagelse (V 72), hvori regeringen opfordres til at intensivere den forebyggende indsats i forhold til psykisk syge, der begår kriminalitet.

På baggrund af denne vedtagelse er en arbejdsgruppe under Indenrigs- og Sundhedsministeriet med deltagelse fra alle tre ministerier nu i færd med at udarbejde en rapport til Folketinget, som skal afdække problemstillingen om psykisk syge og kriminalitet nærmere. Rapporten vil endvidere indeholde en række anbefalinger til konkrete tiltag på området. Rapporten ventes færdig inden udgangen af 2005.

Ligeledes på baggrund af den nævnte forespørgsel vedtog Folketinget i december 2004 en lov om undersøgelse af behandlingsforløb, hvor psykisk syge begår alvorlig kriminalitet. Loven skal skabe mulighed for gennemførelse af oplysninger uden samtykke fra de på-

gældende at undersøge visse behandlingsforløb for på længere sigt at mindske risikoen for, at psykisk syge begår alvorlig personfarlig kriminalitet. Folketinget vil blive orienteret generelt om de foreløbige erfaringer på dette område inden årsskiftet.

Vedtagelsen pålægger endvidere regeringen i foråret 2006 at orientere Folketinget om et etårigt projekt om indførelse af systematiske vurderinger af vold og farlighed på Sct. Hans Hospital, som der er afsat midler til i den psykiatrafale for 2003-2006, der er indgået på Indenrigs- og Sundhedsministeriets område. Formålet med projektet er på sigt at forbedre mulighederne for at identificere og behandle højrisikopatienter og derved forebygge voldskriminalitet.

Endelig kan det nævnes, at Amtsrådsforeningen er i gang med at foretage en undersøgelse af ventetiden til de psykiatriske afdelinger udenfor H:S' optageområde. Amtsrådsforeningen har oplyst, at deres foreløbige un-

dersøgelse svarer meget godt til det billede, Kriminalforsorgen har skitseret af situationen. Kriminalforsorgen og Amtsrådsforeningen vil, når det endelige resultat af undersøgelsen foreligger, vurdere, om undersøgelsen giver anledning til yderligere tiltag.

7. Sammenfattende kan jeg om spørgsmålet om psykisk syge i fængsler og arresthuse sige, at der naturligvis er tale om en betydelig udfordring for Kriminalforsorgen.

Men som det er fremgået, er der også tale om et område, som såvel Kriminalforsorgen som andre relevante myndigheder på området er meget opmærksomme over for, og hvor der – som jeg har gennemgået – allerede er iværksat en lang række initiativer.

Jeg vil naturligvis også fremover nøje følge udviklingen på området og vurdere, om der er behov for yderligere tiltag.

8. Hvis jeg herefter skal vende mig mod spørgsmålet om antallet af selvmord blandt indsatte i fængsler og arresthuse, kan jeg oplyse, at dette i de seneste cirka 10 år har varieret mellem 3 og 10 tilfælde om året, og at der gennemsnitligt er forekommet 6 selvmord pr. år.

Der har været ført statistik over antallet af selvmordsforsøg siden 2002. I denne periode har der været mellem 30 og 45 selvmordsforsøg om året.

Jeg skal i den forbindelse nævne, at Folketingets Ombudsmand orienteres om alle dødsfald i kriminalforsorgens institutioner, herunder selvmord. Ombudsmanden orienteres desuden om alle selvmordsforsøg og alvorlige forsøg på selvbeskadigelse. Dette sker så snart, direktoratet modtager underretning fra den institution, hvor hændelsen er sket. Efterfølgende modtager ombudsmanden hele sagen med lægelige udtalelser og direktoratets udtalelse til den pågældende institution til orientering. Ombudsmanden kan på dette grundlag be-

slutte at tage sagen op til nærmere undersøgelse, hvis han finder grundlag for det.

Jeg kan også oplyse, at forekomsten af selvmord og selvmordsforsøg blandt indsatte er væsentligt højere end i befolkningen generelt.

Her er det imidlertid vigtigt at være opmærksom på, at misbrugere og personlighedsforstyrrede generelt har en meget høj forekomst af selvmord og selvmordsforsøg, og at en stor del af de indsatte tilhører den ene eller anden af disse to grupper og i nogle tilfælde dem begge.

Man kan altså ikke uden videre sammenligne gruppen af indsatte i fængsler og arresthuse med den generelle befolkning på dette punkt.

Undersøgelser på området viser faktisk, at hvis gruppen af indsatte i fængsler og arresthuse sammenlignes med tilsvarende højrisikogrupper uden for fængslerne, er der

antagelig en betydeligt mindre forekomst af selvmord i statsfængslerne og næppe større selvmordshyppighed i arrestsektoren.

9. Det er imidlertid klart, at den særlige omsorgspligt, der gælder for frihedsberøvede, nødvendiggør en særlig forebyggende indsats over for selvmordstruede indsatte. Derfor er der i de seneste år blevet iværksat en lang række tiltag, som skal forebygge selvmord og selvmordsforsøg i fængsler og arresthuse.

Der er således bl.a. sket en styrkelse af personalets uddannelse på området. Relevant undervisning indgår nu som led i grunduddannelsen som fængselsfunktionær, og personalet på området har modtaget efteruddannelse. Der undervises i emnerne selvmord og selvmordsforebyggelse. Som supplement hertil er der udarbejdet en folder til personalet om, hvilken risikoadfærd man skal være opmærksom på hos selvmordstruede personer, og hvordan man i givet fald kan hjælpe.

Desuden er registreringerne på området blevet forbedret. Siden 2002 har der været krav om detaljerede indberetninger om dødsfald, selvmord og selvmordsforsøg.

Tilfælde, hvor en indsat vurderes selvmordstruet eller tidligere har forsøgt at begå selvmord, skal endvidere nu anføres i det klientregister, der føres i Kriminalforsorgen.

Desuden er der indført retningslinjer for videregivelse af oplysninger i den indsatte lægejournal. Det er herved blevet lettere, f.eks. når en indsat overføres fra én institution til en anden, at være opmærksom på, om der tidligere har været problemer med selvmordsforsøg eller lignende.

Også på medicinområdet er der sket opstramminger med henblik på at sikre, at de indsatte faktisk indtager den medicin, de er blevet ordineret.

Endelig er der med bevillinger fra Socialministeriet netop iværksat et projekt på Kriminalforsorgens Uddannelsescenter. Projektet, der vedrører uddannelse af sundhedspersonale i arresthussektoren, har til formål at forbedre forebyggelsen af selvmord og selvmordsforsøg blandt de indsatte. Halvdelen af alle fuldbyrdede selvmord finder sted inden for de første 14 dage af indsættelsen og næsten altid i et arresthus, og projektet fokuserer derfor særlig på at forbedre modtagelsen af nyindsatte.

10. Sammenfattende kan det altså med hensyn til dette spørgsmål oplyses, at det er rigtigt, at der forekommer et ikke ubetydeligt antal selvmord og selvmordsforsøg blandt de indsatte i fængsler og arresthuse. Selvom dette som nævnt skal ses i sammenhæng med, at indsatte i højere grad end den øvrige befolkning kan siges at tilhøre grupper med en særligt høj selvmordsrisiko, betyder det selvfølgelig ikke, at vi bare skal lade stå til.

Derfor er der – som jeg lige har været inde på – i de seneste år iværksat en lang række tiltag, som skal medvirke til at forebygge selvmord og selvmordsforsøg blandt de indsatte. Også her vil jeg naturligvis følge udviklingen nøje og herunder vurdere behovet for yderligere initiativer.