

**Evaluering  
af  
tidsbegrænsning af foranstaltninger**

**DAVID W. M. SORENSEN, BRITTA KYVSGAARD  
& ANNE-JULIE BOESEN PEDERSEN  
JUSTITSMINISTERIETS FORSKNINGSKONTOR  
APRIL 2010**

## Indholdsfortegnelse

1. Sammenfatning .....	4
2. Indledning .....	6
2.1. De nye regler .....	7
3. Evalueringens formål, data og metode .....	8
3.1. Udviklingen i brug og forløb af foranstaltninger .....	8
3.2. Belægsundersøgelse .....	9
3.3. Evalueringens forsøgs- og kontrolgruppe .....	9
3.4. Interviewundersøgelse .....	10
3.5. Den kvantitative effektundersøgelse .....	10
4. Foranstaltningsdomme – udvikling og forløb .....	10
4.1. Antal domme .....	11
4.2. Køn .....	12
4.3. Alder .....	13
4.4. Etnicitet .....	14
4.5. Foranstaltningens art .....	15
4.6. Kriminalitetens art .....	16
4.7. Foranstaltninger uden tidsbegrænsning .....	19
4.8. Varighed af foranstaltningen .....	20
4.9. Prøvelser og ændringer .....	22
5. Belægsundersøgelse januar 2010 .....	23
6. Beskrivelse af undersøgelsesgrupperne .....	25
6.1. Foranstaltningen, dens art og varighed .....	26
6.2. Kriminalitetens art .....	27
6.3. Demografiske forhold og uddannelse .....	28
6.4. Tidligere kriminalitet .....	30
6.5. Indlæggelser og diagnoser .....	33
7. Interviewundersøgelse .....	36
7.1. De psykisk syge lovovertrædere .....	37
7.1.1. Proportionalitet .....	37
7.1.2. Retssikkerhed .....	38
7.1.3. Lovændringens betydning for den domfældte .....	39
7.1.4. Lovændringens betydning for behandlingsarbejdet .....	39
7.1.5. Forlængelser af foranstaltningen .....	40
7.1.6. Generelle kommentarer til lovgivningen .....	41
7.2. De mentalt retarderede lovovertrædere .....	42
7.2.1. Proportionalitet .....	42
7.2.2. Retssikkerhed .....	44

7.2.3.	Lovændringens betydning for den domfældte .....	45
7.2.4.	Lovændringens betydning for behandlingsarbejdet.....	45
7.2.5.	Forlængelse af foranstaltningen .....	45
7.2.6.	Generelle kommentarer til lovgivningen .....	46
8.	Effektevaluering.....	47
8.1.	Observeret recidiv .....	48
8.2.	Effektanalyse: Forsøgs- og kontrolgruppe.....	52
8.3.	Effektanalyse: Tidsbestemte versus ikke tidsbestemte domme .....	55
9.	Bilag.....	58

# 1. SAMMENFATNING

I 2000 blev der gennemført en lovændring, der indebar, at foranstaltninger, der ikke angår alvorlig personfarlig kriminalitet, skal tidsbegrænses, og at de foranstaltninger, der fortsat vil være tidsubestemte, skal indbringes for retten med henblik på prøvelse inden for bestemte tidsrammer.

I forbindelse med lovændringens gennemførelse blev der besluttet, at der skal foretages en evaluering, når der foreligger et tilstrækkeligt grundlag for at kunne vurdere virkningen af de nye regler. Dette er baggrunden for den foreliggende evaluering, som primært sigter mod at belyse, hvorvidt de dømtes risiko for at begå ny kriminalitet er øget som følge af en tidsbegrænsning af foranstaltningen. Tidsbegrænsningen kan således have reduceret mulighederne for at behandle de dømte så længe, som det ud fra en lægefaglig vurdering har været ønskeligt. Det er dermed spørgsmålet om recidiv efter en tidsbestemt foranstaltning, der er i fokus i evalueringen.

Den del af lovændringen, der angår prøvelse af de tidsubestemte domme med faste mellemrum, er evalueret i de årlige rapporter fra Justitsministeriets Forskningskontor.<sup>T<sup>1</sup></sup>

Denne rapport indledes med en samlet oversigt over de foranstaltningsdomme, der er afsagt i perioden 1. januar 2001 til 31. december 2008. I den samlede oversigt analyseres dommene primært i forhold til tre kategorier af dømte – de psykisk syge, de mentalt retarderede og de mangelfuldt udviklede mv. (§ 69). Analysen angår udviklingen i antallet af domme, de dømtes køn, alder, etniske baggrund samt foranstaltningens og kriminalitetens art. Desuden er der set på varigheden af de domme, der ophævet senest fem år efter foranstaltningens idømmelse, samt omfanget af prøvelser og ændringer af domme.

Effektevalueringen er primært baseret på en sammenligning af recidiv blandt foranstaltningsdømte, hvis domme er ophævet inden lovændringen, sammenlignet med recidiv blandt dem, der er idømt en foranstaltning efter lovændringen. Forinden er der redegjort for disse to gruppers sammenlignelighed. Det viser sig, at de ligner hinanden ganske meget med hensyn til art af foranstaltning, køn og alder m.v., men at de, der er dømt efter lovændringen, gennemgående er mere kriminelt belastede end dem, der er dømt inden lovændringen. Denne og andre forskelle tages der højde for i effektanalyserne.

Som supplement til selve effektevalueringen er der gennemført interview med personale og organisationer, som arbejder med foranstaltningsdømte eller varetager deres interesser.

---

<sup>1</sup> Se [www.justitsministeriet.dk](http://www.justitsministeriet.dk). Forløb er inkluderet i rapporterne fra og med 2006.

Interviewundersøgelsen viser, at der overordnet set er tilfredshed med lovændringen. De interviewede fremhæver, at tidsbegrænsningen generelt indebærer et retssikkerhedsmæssigt fremskridt for de dømte. Også den regelmæssige prøvelse af sagerne er med til at styrke de dømtes retssikkerhed. Denne ordning fungerer efter de interviewedes opfattelse desuden godt.

Dog omtales også problematiske aspekter ved tidsbegrænsningen, idet den kan betyde, at enkelte nægter at samarbejde under foranstaltningens forløb, og at flere stopper med behandlingen umiddelbart efter foranstaltningens ophør.

Vedrørende tilbagefald til ny kriminalitet tyder undersøgelsen på, at andelen af de dømte, der recidiverer, er relativ lav sammenlignet med dømte, der har afsonet en fængselsstraf.

Selve effektevalueringen kan ikke påvise en forskel i recidivrisikoen mellem dem, der er dømt inden lovændringen, og dem, der er dømt efter. Der kan heller ikke påvises en sådan forskel mellem dem, der efter lovændringen har fået en tidsbegrænset foranstaltning, sammenlignet med dem, der har fået en ikke tidsbegrænset foranstaltning. Undersøgelsen tyder således ikke på, at lovændringen har haft en negativ effekt på de dømtes recidivrisiko.

## 2. INDLEDNING

Psykisk syge og mentalt retarderede lovovertrædere samt lovovertrædere med psykiske afvigelser eller mental svækkelse, jf. straffelovens § 16 og § 69, kan i stedet for straf idømmes en foranstaltning, der kan bestå af tilsyn, ambulante behandling, indlæggelse på hospital eller anbringelse i egnet institution. Foranstaltningen skal tjene til at forebygge yderligere lovovertrædelser.

Frem til medio 2000 var foranstaltninger i alle tilfælde tidsbestemte.

Ved skrivelse af 27. januar 1998 anmodede Justitsministeriet imidlertid Straffelovrådet om at behandle spørgsmålet om anvendelse af tidsbestemte foranstaltninger. Baggrunden herfor var diverse henvendelser fra Folketingets Retsudvalg vedrørende dette spørgsmål samt en undersøgelse fra Center for Ligebehandling af Handicappede, hvori de tidsbestemte foranstaltninger blev kritiseret for blandt andet at være langvarige og personligt belastende.<sup>2</sup>

I 1999 afgav Straffelovrådet en betænkning om tidsbegrænsning af foranstaltninger efter straffelovens § 68 og § 69, betænkning nr. 1372/1999. I betænkningen fremkom Straffelovrådet med forslag til fire forskellige modeller for tidsbegrænsning af en del af foranstaltningerne samt forskellige tidsfrister for indbringelse af spørgsmålet om ændring eller ophævelse af de foranstaltninger, der fortsat ville være tidsbestemte, for retten. Den lovændring, der på denne baggrund senere blev gennemført, bygger i det væsentligste på en af disse modeller.

I forbindelse med udarbejdelsen af betænkningen anmodede Straffelovrådet Retslægerådet om en udtalelse vedrørende de nævnte fire modeller. I udtalelsen fra Retslægerådet henholder rådet sig til tidligere udtalelser vedrørende spørgsmålet om tidsbestemthed og fastholder, at der af hensyn til det lægelige og forsorgsmæssige behandlingsarbejde ikke bør sættes tidsfrister i sager vedrørende § 16.<sup>3</sup> Rådet påpeger endvidere en risiko for, at foranstaltningen får et pønalt islæt, hvis der indføres tidsbegrænsninger, og at det ikke er hensigtsmæssigt at sammenblende behandlingsmæssige og strafmæssige synspunkter.

---

<sup>2</sup> 'Tidsbestemte domme – en undersøgelse af straffelovens særbestemmelser for mentalt retarderede lovovertrædere', <http://www.clh.dk/index.php?id=841&vURL=clean.htm&cHash=33896cb5db>. Undersøgelsens konklusioner fremgår endvidere af centrets årsberetning fra 1996: *Status over udviklingen i ligebehandling af handicappede. Beretning 1996*.

<sup>3</sup> Betænkning nr. 1372/1999, bilag 2, s. 66-67.

## 2.1. De nye regler

Den 26. maj 2000 vedtog Folketinget forslag til Lov om ændring af straffeloven.<sup>4</sup> Lovændringen indebærer, at nogle foranstaltninger tidsbegrænses, og at der skal ske en regelmæssig domstolskontrol med de foranstaltninger, der er uden tidsbegrænsning.

De foranstaltninger, der efter lovændringen i almindelighed fortsat skal være tidsubestemte, vedrører *alvorlig personfarlig kriminalitet*, hvilket ifølge § 68 a, stk. 2, vil sige sager, hvor den dømte findes skyldig i drab, røveri, frihedsberøvelse, alvorlig voldsforbrydelse, trusler af den i § 266 nævnte art, brandstiftelse, voldtægt eller anden alvorlig sædelighedsforbrydelse eller i forsøg på en af de nævnte forbrydelser. Hvorvidt der er tale om en 'alvorlig forbrydelse' eller ej, vurderes ud fra 'forbrydelsens beskaffenhed og de omstændigheder, hvorunder den er begået', jf. bemærkningerne til lovforslaget.<sup>5</sup>

Indførelse af længstetider angår således foranstaltninger, der er idømt for andre former for kriminalitet. For de foranstaltninger, der medfører institutionsanbringelse eller giver mulighed herfor, skal der fastsættes en længstetid på fem år for foranstaltningen, mens der for øvrige foranstaltninger skal fastsættes en længstetid på højst tre år. I begge tilfælde kan foranstaltningen under særlige omstændigheder forlænges med op til to år, jf. § 68 a, stk. 1 og stk. 3, og § 69a, stk. 1 og stk. 3.

Om forlængelse af foranstaltningen står i bemærkninger til lovforslaget:

Forlængelse kan imidlertid kun ske under særlige omstændigheder, f.eks. hvis den dømtes tilstand er blevet forværret på en sådan måde, at den pågældende frembyder fare for andre, eller hvor der i øvrigt ved længstetidens udløb foreligger et åbenbart behov for at fortsætte en behandling eller pleje, der er motiveret af kriminalitetsforebyggende hensyn.<sup>6</sup>

Den regelmæssige domstolskontrol med foranstaltninger uden tidsbegrænsning blev med lovændringen sikret ved, at anklagemyndigheden blev forpligtet til at indbringe foranstaltningen for retten senest fem år efter domstidspunktet, hvis ikke retten har været hørt inden for de seneste to år. Retten skal derefter have forelagt sagen mindst hvert andet år, jf. § 68 a, stk. 2, og § 69a, stk. 2.

Endvidere følger det af en meddelelse fra Rigsadvokaten, at statsadvokatens kontrol med både tidsubestemte og tidsbestemte foranstaltninger normalt skal indebære, at der én gang årligt indhentes erklæringer fra afdelingen eller tilsynsførende myndighed om behovet for at opretholde foranstaltningen. Formålet hermed er, at

---

<sup>4</sup> Lov nr. 438

<sup>5</sup> L 144 s. 19

<sup>6</sup> L 144 s. 19

'... foranstaltningen bliver ophævet, hvis behandlingsmæssige hensyn eller proportionalitetshensyn ikke taler for at opretholde foranstaltningen, eller hvis risikoen for recidiv ikke længere er til stede. Der kan således efter omstændighederne være pligt til at indbringe spørgsmålet om at opretholde foranstaltningen for retten før udløbet af en længstetid.'<sup>7</sup>

Endelig fremgår det af de nye regler, at spørgsmålet om ændring eller endelig ophævelse af en foranstaltning kan indbringes for retten efter anmodning fra den dømte, bistandsværgen, anklagemyndigheden, institutionens ledelse eller kriminalforsorgen, jf. § 72, stk. 2. Denne ændring af redaktionel karakter, idet rækkefølgen er ændret, hvorved der sker en markering af, at adgangen til domstolsprøvelse i første række tilkommer den dømte og den pågældendes bistandsværge.

Lovændringen trådte i kraft den 1. juli 2000.

### **3. EVALUERINGENS FORMÅL, DATA OG METODE**

I forbindelse med Folketingets behandling af lovforslaget tilkendegav justitsministeren, at der skal foretages en evaluering, når der foreligger et tilstrækkeligt grundlag for at kunne vurdere virkningen af de nye regler. Dette er baggrunden for foreliggende evaluering, som primært sigter mod at belyse, hvorvidt de dømtes risiko for at begå ny kriminalitet er øget som følge af en tidsbegrænset foranstaltning, idet tidsbegrænsningen kan have reduceret mulighederne for at behandle de dømte så længe, som ønsket. Det er dermed spørgsmålet om recidiv efter en tidsbegrænset foranstaltning, der står i centrum.

#### **3.1. Udviklingen i brug og forløb af foranstaltninger**

Med henblik på at kortlægge brugen af de tidsbestemte foranstaltninger er der årligt siden lovændringens gennemførelse udarbejdet rapporter om nye foranstaltningsdomme fordelt efter blandt andet foranstaltningens art, tidsbegrænsning og kriminalitetens art. Disse årlige rapporter er tilgængelige på Justitsministeriets hjemmeside.<sup>8</sup> I afsnit 3 nedenfor er der på baggrund af denne årlige statistik gennemført en analyse af udviklingen i brugen af foranstaltninger.

Med henblik på at anskueliggøre brugen af de nye regler om domstolsprøvelse er der desuden siden 2006, hvor der var gået fem år efter lovændringens gennemførelse, årligt gennemført forløbsanalyser af domme, der er idømt mindst fem år tidligere, og som derfor efter de nye regler enten skal være bortfaldet, ophævet eller prøvet ved domstolene. En samlet oversigt over disse forløbsanalyser fremgår også af afsnit 4.

---

<sup>7</sup> Rigsadvokatens meddelelse nr. 5, s. 42.

<sup>8</sup> Se [www.justitsministeriet.dk/forskning/rapporter-fra-forskningskontoret/](http://www.justitsministeriet.dk/forskning/rapporter-fra-forskningskontoret/)



### **3.2. Belægsundersøgelse**

Til brug for en arbejdsgruppe vedrørende fuldbyrdelse af foranstaltningsdomme over for psykisk udviklingshæmmende er der ultimo januar 2010 indsamlet oplysninger om de sager, som statsadvokaterne på det tidspunkt førte tilsyn med. Oplysninger herom indgår i afsnit 5.

### **3.3. Evalueringens forsøgs- og kontrolgruppe**

Med henblik på at vurdere effekten af tidsbegrænsningen sammenlignes med forholdene inden tidsbegrænsningen. Til brug herfor er der indsamlet oplysninger om foranstaltningsdomme, der er afsagt inden tidsbegrænsningens gennemførelse. Det drejer sig om domme, der er ophævet i en periode på 4½ år inden lovændringens gennemførelse, dvs. i perioden 1.1.1996 til 30.6.2000. Det drejer sig om i alt 917 domme. Disse domme udgør undersøgelsens kontrolgruppe.

Det, der i det følgende kaldes 'forsøgsgruppen', består af foranstaltningsdomme, der er afsagt efter lovændringen, nærmere bestemt i perioden 1.7.2000 til 1.4.2002. Den øvre grænse er her fastsat i forhold til evalueringens påbegyndelse, foranstalningernes varighed og observationsperiodens længde. Forsøgsgruppen inkluderer i alt 637 domme.

Såfremt en person indgår flere gange i én af de to grupper, inkluderes alene den første dom. Samme person kan imidlertid godt indgå i både forsøgs- og kontrolgruppen. Det er tilfældet for 44 personer.

For kontrol- og forsøgsgruppen er der indhentet en række oplysninger med henblik på at anskueliggøre, i hvilket omfang de to grupper er sammenlignelige. Det drejer sig om oplysninger om arten af den idømte foranstaltning, personens mentale tilstand og arten af den kriminalitet, der har ført til en foranstaltning, samt demografiske oplysninger. Dertil kommer oplysninger om tidligere kriminalitet, der har ført til enten en frihedsstraf eller en foranstaltningsdom. Sletningsregler i Kriminalregisteret bevirker, at det ikke er muligt at få oplysninger om bøder og tiltalefrafald mere end ti år tilbage.

Via Danmarks Statistik er der endvidere indhentet oplysninger om kriminalitet efter idømmelsen af foranstaltningen og efter foranstaltningsens ophævelse, ligesom der er indhentet information om indvandrerstatus, udvandring, civilstand og højeste gennemførte uddannelse.

Fra Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister er der bidraget med oplysninger om antallet og varigheden af indlæggelser samt diagnoser og dødsfald.

I afsnit 6 vises resultatet af sammenligningen mellem kontrol- og forsøgsgruppen.

### **3.4. Interviewundersøgelse**

Som supplement til selve effektevalueringen er der gennemført interview med personale og organisationer, som arbejder med foranstaltningsdømte eller varetager deres interesser.

Interviewundersøgelsen har til formål at give et indblik i, hvordan lovændringen fungerer i praksis. Med henblik herpå er der foretaget seks interview med personer, der arbejder med psykisk syge lovovertrædere. Der er endvidere gennemført interviews med personer, der arbejder med mentalt retarderede lovovertrædere. Det drejer sig om fire interview med enkeltpersoner samt to gruppeinterview med henholdsvis to og seks interviewede.

I afsnit 7 redegøres for interviewundersøgelsen.

### **3.5. Den kvantitative effektundersøgelse**

De ovenomtalte oplysninger om forsøgs- og kontrolgruppen skal som nævnt primært anvendes til at kontrollere, at de to grupper er sammenlignelige. Oplysninger om indlæggelser skal endvidere anvendes i effektanalysen med henblik på at tage højde for den inkapacitering, der er forbundet med en indlæggelse, og som medfører, at mulighederne for at begå ny kriminalitet begrænses.

Ved sammenligning af grupperne recidiv anvendes forskellige statistiske analyser, der tager højde for eventuelle øvrige forskelle mellem grupperne.

Ved siden af en sammenligning af tilbagefald til ny kriminalitet mellem forsøgs- og kontrolgruppen, gennemføres en analyse, hvor der fokuseres på selve tidsbegrænsningen. Det undersøges således, om der er forskel i recidivrisikoen mellem de tidsbestemte foranstaltninger og den del af de tidsubestemte foranstaltninger, der ophævet.

Afsnit 8 omfatter effektanalysen.

## **4. FORANSTALTNINGSDOMME – UDVIKLING OG FORLØB**

Dette afsnit omhandler udviklingen i foranstaltningsdomme i perioden 2001 til 2008 og er baseret på de oplysninger, der indgår i de årlige rapporter, som Forskningskontoret har udarbejdet siden lovændringen i 2000. I alt 4643 foranstaltningsdomme er inkluderet i udviklingsanalysen.

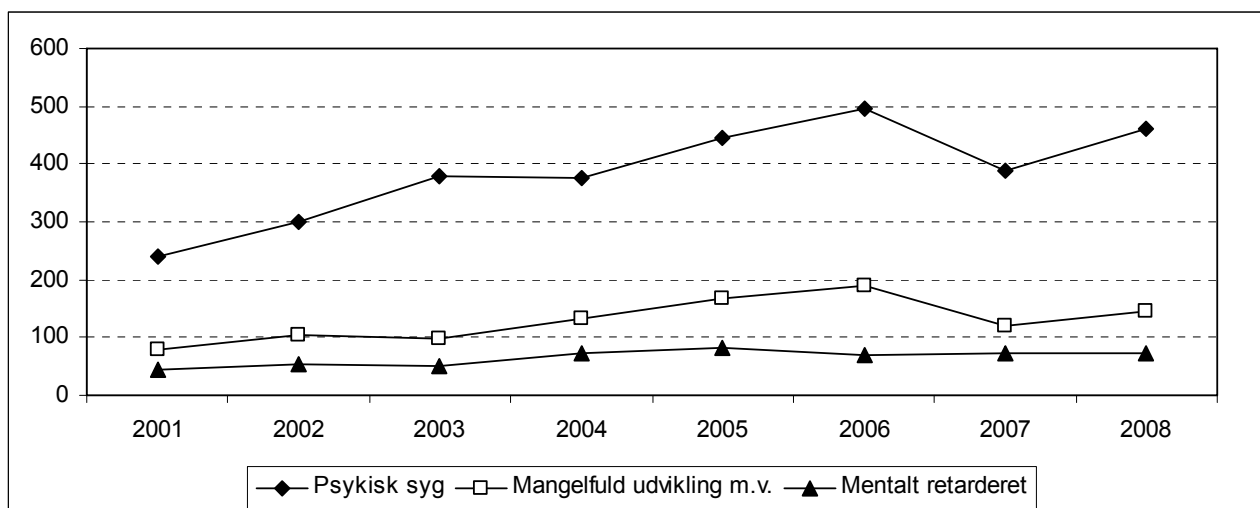
Mens de årlige rapporter omhandler karakteristika ved samtlige foranstaltningsdomme et givet år, vil der i det følgende blive fokuseret på udviklingstendenser for henholdsvis psykisk syge (§ 16, stk. 1, 1. pkt.), mentalt retarderede (§ 16, stk. 1, 2. pkt. og § 16, stk. 2) og personer, der er mangelfuldt udviklede m.v., og som henhører under § 69.

#### 4.1. Antal domme

Udviklingen i antallet af idømte foranstaltninger viser en ret markant stigning fra 2001 til 2006 – fra 362 til 756 domme. I 2007 faldt antallet af domme til 584, mens der fra 2007 til 2008 igen skete en stigning, nemlig til 678 domme i 2008. Det mindre antal nye foranstaltningsdomme i de seneste år skal i hvert fald nok i nogen grad forklares med det efterslæb, der er en følge af retsreformen.

Udviklingen i antallet af foranstaltningsdomme efter den dømtes mentale tilstand viser, at antallet af domme til psykisk syge igennem hele perioden er langt større end tilfældet er for domme til mentalt retarderede og til personer, dømt efter § 69, jf. figur 1. Den gennemsnitlige andel af dommene til psykisk syge lovovertrædere er 66 pct. (varierende fra 64 til 72 pct.), mens domme til personer, der er karakteriseret ved mangelfuld udvikling m.v., udgør cirka en femtedel (varierende fra 19 til 25 pct.). Andelen af domme til mentalt retarderede lovovertrædere udgør cirka en tiendedel af samtlige domme (fra 9 til 13 pct.).<sup>9</sup>

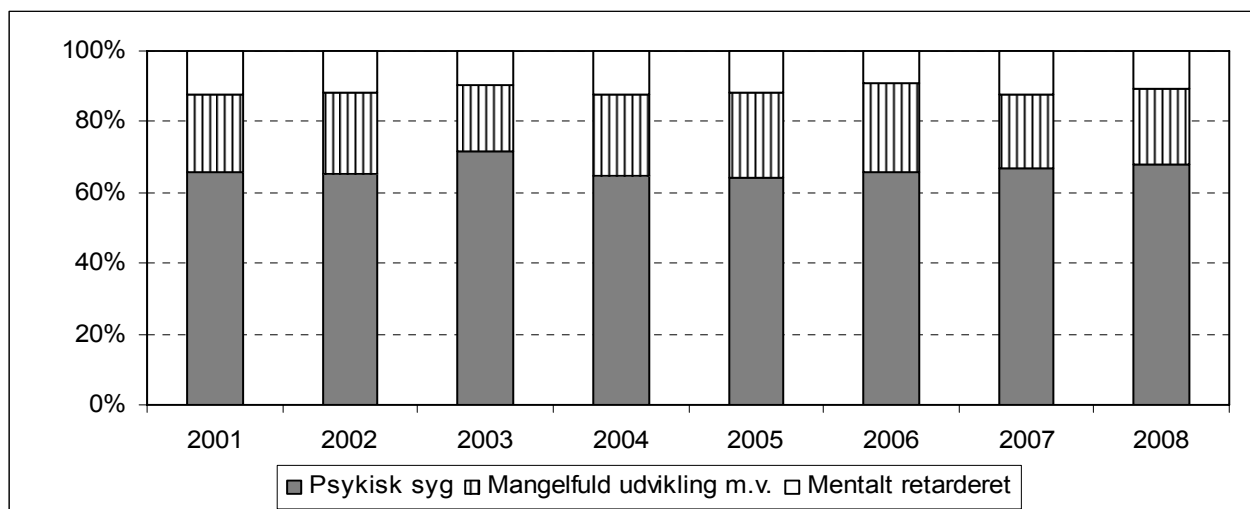
Figur 1. Antallet af foranstaltningsdomme fordelt efter den dømtes mentale tilstand, 2001-2008.



Antallet af foranstaltningsdomme for gruppen af psykisk syge lovovertrædere stiger fra 239 domme i 2001 til 496 i 2006, falder til 389 i 2007 og stiger derefter igen til 461 i 2008. Udviklingen følger dermed nogenlunde den generelle udvikling for foranstaltningsdomme. Det samme gør sig gældende for de mangelfuldt udviklede m.v. og i lidt mindre grad for de mentalt retarderede. Dette ses også af, at den relative fordeling af domme for de tre grupper generelt er ret stabil, jf. figur 2.

<sup>9</sup> Der er en enkelt dom vedrørende en person, der er idømt en foranstaltning på grund af forbigående abnorm rus (§ 16, stk. 1, 3. pkt.). Denne dom er ikke inkluderet i udviklingsanalysen. Desuden er der én dom, hvor foranstaltningsens art samt personens mentale tilstand ikke oplyst. Denne dom vil være ekskluderet af nogle af analyserne.

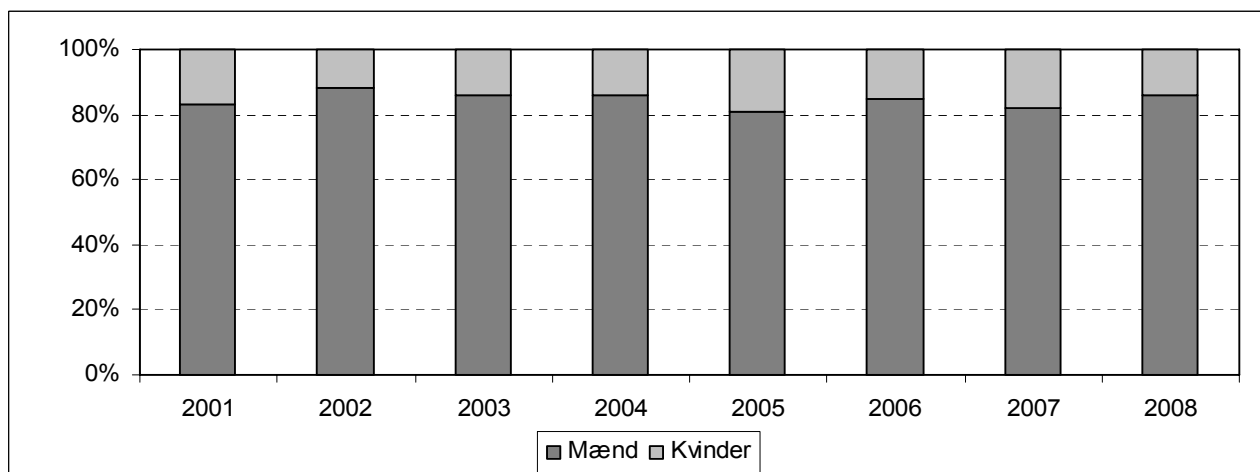
Figur 2. Foranstaltningsdomme fordelt efter den dømtes mentale tilstand, 2001-2008. Procent.



## 4.2. Køn

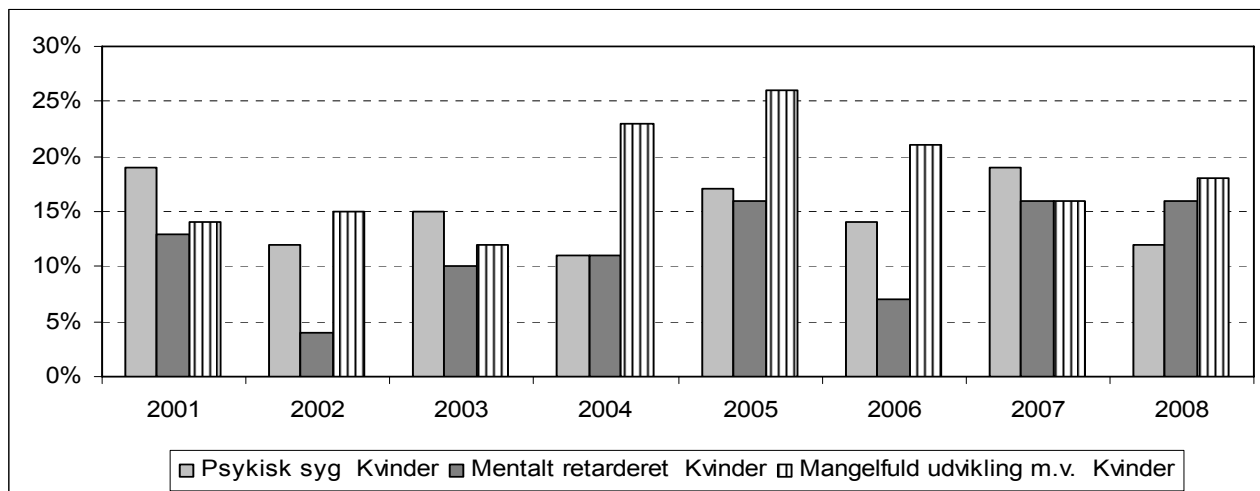
Som tilfældet er generelt på det strafferetlige område, er det også typisk mænd, der idømmes en foranstaltningsdom. Mens kvinderne udgør omkring 5 pct. af de personer, der idømmes en fængselsstraf for straffelovsovertrædelser, er andelen, der idømmes en foranstaltning, dog noget større, nemlig ca. 15 pct. Der tyder på, at det er en relativ stor del af de kvindelige lovovertrædere, der har mentale problemer.

Figur 3. Foranstaltningsdomme fordelt efter køn, 2001-2008. Procent.



Fordelt efter den dømtes mentale tilstand, jf. figur 4, er andelen af kvinder lidt mindre blandt de mentalt retarderede lovovertrædere (12 pct. i gennemsnit for perioden) end blandt dem, der er karakteriseret ved mangelfuld udvikling m.v. (i gennemsnit 19 pct. kvinder). Blandt de psykisk syge udgør kvinderne 15 pct.. Der ses nogen udsving i den kønsmæssige fordeling inden for de tre grupper i perioden, men der er ingen klare udviklingstendenser.

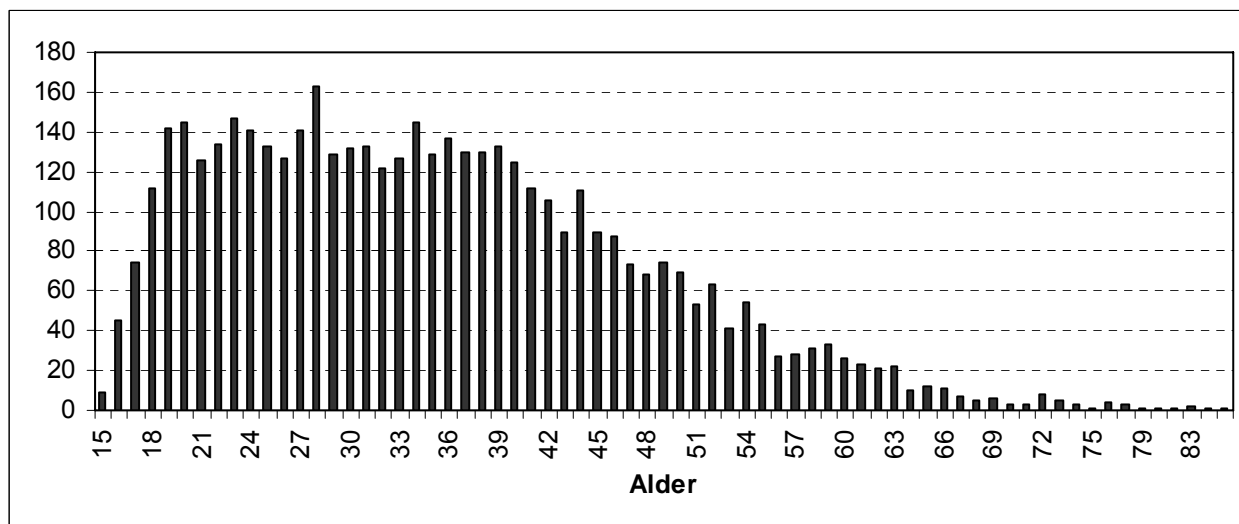
Figur 4. Procentandel foranstaltningsdomme til kvinder fordelt efter dømtes mentale tilstand, 2001-2008. Procent.



### 4.3. Alder

Aldersmæssigt afviger de foranstaltningsdømte også lidt fra dem, der idømmes ubetingede domme, idet de gennemgående er lidt ældre. Mens gennemsnitsalderen for dem, der idømmes en ubetinget straf, er 30 år, er den på 35 år for dem, der idømmes en foranstaltning.<sup>10</sup>

Figur 5. Foranstaltningsdomme fordelt efter alder på domstidspunktet, 2001-2008.



Den yngste af dem, der er idømt en foranstaltning, er 15 år, mens den ældste er 86 år. Det ses af figur 5, at en stor del af de dømte er i alderen 20 til 40 år (61 pct.), men at også ganske mange er over 40 år.

<sup>10</sup> Oplysningen vedrørende de ubetinget dømte angår 2007 og stammer fra Danmarks Statistik.

Der er nogen forskel i aldersfordelingen for henholdsvis psykisk syge, mentalt retarderede og § 69-dømte, jf. tabel 1. Mens gennemsnitsalderen på domstidspunktet var 37 år for førstnævnte gruppe, var den på 31 år for de mentalt retarderede og på 33 år for personer dømt efter § 69. Denne forskel afspejler sig også i, at kun 17 pct. af de psykisk syge lovovertrædere var under 25 år på domstidspunktet, mens det drejer sig om 40 pct. af de mentalt retarderede og 34 pct. af de mangelfuldt udviklede m.v. Modsat var 24 pct. af de psykisk syge lovovertrædere fyldt 45 år mod kun 10 pct. af de mentalt retarderede.

*Tabel 1. Foranstaltningsdømte fordelt efter mental tilstand og alder.*

	15-19 år	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50+ år	I alt
Psykisk syg	4 %	28 %	30 %	22 %	15 %	100 %
Mentalt retarderet	18 %	38 %	23 %	14 %	7 %	100 %
Mangelfuld udvikling m.v.	15 %	31 %	25 %	17 %	12 %	100 %

Aldersfordelingen for de tre grupper af foranstaltningsdømte er nogenlunde stabil i perioden, dog med en tendens til, at andelen af psykisk syge i 40-års alderen stiger, mens andelen af psykisk syge i 30-års alderen omvendt falder.

#### **4.4. Etnicitet**

Fire ud af fem foranstaltningsdømte har dansk baggrund.<sup>11</sup> I 2001 drejede det sig om 83 pct., men denne andel er mindsket en smule og var i 2008 på 78 pct.<sup>12</sup> I samme periode er andelen af personer med fremmed etnisk baggrund i hele befolkningen vokset fra 7 til 10 pct.

Andelen af foranstaltningsdømte af fremmed etnisk herkomst svarer helt til den, der er for personer, der er idømt en ubetinget straf for straffelovsovertrædelser.<sup>13</sup>

Langt de fleste af de dømte med fremmed etnisk baggrund er indvandrere, idet det for hele perioden drejer sig om 18 pct., mens alene 2 pct. er efterkommere.

<sup>11</sup> Hertil kommer en mindre gruppe af udlændinge uden tilknytning til Danmark, i alt 27 i hele perioden. Disse indgår ikke i den følgende analyse.

<sup>12</sup> I en artikel, der er baseret på 326 retspsykiatriske patienter i hovedstadsområdet, finder Gorm Gabrielsen og Peter Kramp, at 34 pct. har indvandrerbaggrund. Dette kan være en effekt af, at undersøgelsen alene angår hovedstadsområdet. De finder endvidere, at en uforholdsmæssig stor andel af dem med fremmed etnisk baggrund stammer fra Iran, nemlig 22 pct. Heller ikke dette stemmer overens med oplysningerne i denne undersøgelse, idet dømte med oprindelse i Iran her udgør 11 pct. af samtlige med fremmed etnisk baggrund. Blandt alene de psykisk syge udgør dømte af iransk oprindelse i denne undersøgelse også 11 pct. Se Gorm Gabrielsen og Peter Kramp: "Forensic psychiatric patients among immigrants in Denmark – Diagnosis and criminality." *Nordic Journal of Psychiatry*, vol. 6, no 2, 2009, pp. 140-147.

<sup>13</sup> I årene 2005-2007 drejede det sig om henholdsvis, 20, 22 og 21 pct.

Tabel 2. Foranstaltningsdømte fordelt efter etnisk herkomst og mental tilstand 2001-2008. Procent.

	Dansk herkomst	Indvandrere	Efterkommer	I alt
Psykisk syg	76 %	21 %	3 %	100 %
Mentalt retarderet	89 %	8 %	3 %	100 %
Mangelfuld udvikling m.v.	87 %	11 %	2 %	100 %

En fordeling af de foranstaltningsdømte efter etnisk herkomst og mental tilstand viser, jf. tabel 2, at andelen med fremmed etnisk baggrund er særlig stor blandt de psykisk syge, nemlig 24 pct. mens det drejer sig om 11 pct. af de mentalt retarderede og 13 pct. af personer karakteriseret ved mangelfuld udvikling m.v. Dette billede er ret konstant for hele perioden.

#### 4.5. Foranstaltningsarten

Fordelingen mellem de forskellige typer af foranstaltninger fremgår af de årlige rapporter. Hvert år er behandling med mulighed for anbringelse den hyppigste, og samlet set angår 51 pct. af dommene denne foranstaltning. Den næsthypigste foranstaltning er tilsyn eller ambulante behandling med mulighed for anbringelse (39 pct. af dommene). Kun hver 20. dom angår tilsyn eller ambulante behandling uden mulighed for indlæggelse, og en tilsvarende andel angår anbringelse på hospital eller i institution eventuelt med anbringelse eller mulighed for anbringelse i sikret afdeling.

Tabel 3. Foranstaltningsdomme fordelt efter foranstaltningsarten og den dømtes mentale tilstand.

	Psykisk syg		Mentalt retarderet		Mangelfuld udvikling m.v.	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Tilsyn/ambulant behandling uden mulighed for indlæg./anbr.	61	2 %	113	22 %	74	7 %
Tilsyn/ambulant behandling med mulighed for indlæg./anbr.	891	29 %	314	60 %	588	57 %
Behandling med mulighed for indlæggelse	1982	64 %	-	-	363	35 %
Anbringelse i hospital/institution	138	4 %	47	9 %	8	1 %
Institution m. mulighed for midlertidig anbringelse i sikret afd.	-	-	32	6 %	-	-
Anbringelse i sikret afdeling/institution	13	0,4 %	17	3 %	-	-
<b>I alt</b>	<b>3085</b>	<b>100 %</b>	<b>523</b>	<b>100 %</b>	<b>1033</b>	<b>100 %</b>

Opdelt efter typen af foranstaltningsdomme og den dømtes mentale tilstand viser det sig, jf. tabel 3, at næsten to tredjedele af de psykisk syge idømmes behandling med mulighed for indlæggelse, mens en stor del af de øvrige idømmes tilsyn eller ambulante behandling med mulighed for indlæggelse (29 pct.). Det betyder, at det er meget få af de psykisk syge, der idømmes en foranstaltning, som ikke indebærer eller giver mulighed for indlæggelse.

De fleste – 60 pct. – af de mentalt retarderede idømmes tilsyn eller ambulantly behandling med mulighed for anbringelse, og yderligere 22 pct. idømmes samme foranstaltning, men uden mulighed for anbringelse. Det ses videre af tabel 3, at en stor del af anbringelsesdommene angår de mentalt retarderede lovovertrædere.

Også for gruppen af personer karakteriseret ved mangelfuld udvikling m.v. er den oftest forekommende foranstaltningstype tilsyn eller ambulantly behandling med mulighed for anbringelse (57 pct.), og dernæst behandling med mulighed for anbringelse (35 pct.).

Der er kun mindre variationer årene imellem med hensyn til fordelingen af foranstaltninger efter deres art for de forskellige grupper af dømte, og der er ingen systematiske udviklingstendenser.

#### **4.6. Kriminalitetens art**

Den samlede fordeling af kriminalitetens art efter dømtes mentale tilstand fremgår af tabel 4. Der ses nogen variation, men også en del ligheder. Således er vold m.v. mod nogen i offentlig tjeneste og simpel vold enten den hyppigste eller den næsthyppigste form for kriminalitet i alle tre grupper, og samlet set udgør voldsforbrydelser en stor del af alle tre gruppers kriminalitet: 62 pct. af de psykisk syges kriminalitet, 45 pct. af de mentalt retarderedes og 49 pct. af de § 69-dømtes. Til sammenligning kan nævnes, at også en ganske stor del af de ubetingede domme for straffelovsovertrædelser angår voldsforbrydelser. I 2008 var det således 45 pct.

Brandstiftelse ligger derimod kun bag en lille del af de ubetingede domme for straffelovsovertrædelser, nemlig ca. 1 pct. Af tabel 4 ses, at for de foranstaltningsdømte drejer det sig om en noget større andel, fra 9 pct. af de psykisk syge til 14 pct. af de mentalt retarderede.

Med hensyn til seksualforbrydelser er der større forskelle mellem grupperne, idet kun 3 pct. af de psykisk syge er dømt for denne form for kriminalitet mod 18 pct. af de mentalt retarderede og 8 pct. af de § 69-dømte. Det er i særlig grad samleje med barn og blufærdighedskrænkelser, der er dømt for. Af de ubetingede domme for straffelovsovertrædelser i 2008 angik knap 3 pct. seksualforbrydelser.

Omkring en tiendedel af foranstaltningsdommene angår røveri, og forskellen mellem grupperne er her ringe. Dette tal er en smule højere end for de ubetingede domme, idet 7 pct. af fængselsstraffene for straffelovsovertrædelser i 2008 angik røveri.

Bortset fra brandstiftelser og røveri er der i øvrigt, sammenlignet med fordelingen af ubetingede domme for straffelovsovertrædelser, klart færre af de foranstaltningsdømte, der dømmes for ejen-



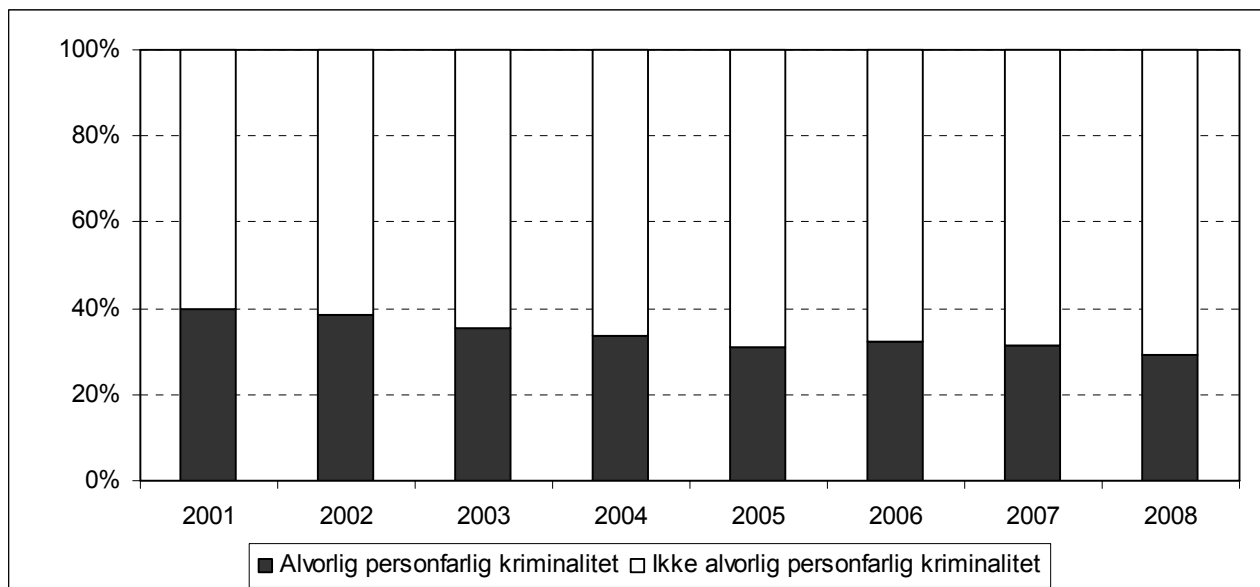
domsforbrydelser. Mens det drejede sig om 30 pct. af fængselsstraffene for straffelovsovertrædelser i 2008, drejer det sig om ca. 10 pct. af foranstaltningsdommene.

*Tabel 4. Foranstaltningsdomme fordelt efter kriminalitetens art og den dømtes mentale tilstand.*

	Psykisk syg		Mentalt retarderet		Mangelfuld udvikling m.v.	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Incest	2	0,1 %	5	1 %	5	0,5 %
Voldtægt mv.	38	1 %	22	4 %	12	1 %
Samleje med barn mv.	20	1 %	37	7 %	41	4 %
Blufærdighedskrænkelse	37	1 %	30	6 %	17	2 %
Andre sædelighedsforbrydelser	4	0,1 %			5	0,5 %
Vold mod tjenestemand	756	25 %	88	17 %	140	14 %
Manddrab	37	1 %	3	1 %	3	0 %
Forsøg på manddrab	29	1 %	2	0 %	3	0 %
Simpel vold	512	17 %	81	15 %	174	17 %
Alvorligere vold	341	11 %	36	7 %	106	10 %
Særlig alvorlig vold	12	0,4 %	3	1 %	1	0 %
Trusler	169	5 %	18	3 %	61	6 %
Fareforvoldelse	42	1 %	1	0 %	13	1 %
Frihedsberøvelse	14	0,5 %			3	0,3 %
Vold i øvrigt	15	0,5 %	3	1 %	7	1 %
Kvalificeret brandstiftelse	22	1 %	6	1 %	5	0 %
Brandstiftelse i øvrigt	262	8 %	70	13 %	101	10 %
Tyveri	213	7 %	41	8 %	104	10 %
Røveri	237	8 %	50	10 %	94	9 %
Andre formueforbrydelser	86	3 %	7	1 %	25	2 %
Andre straffelovsovertrædelser	149	5 %	13	2 %	72	7 %
Særlovsovertrædelser	88	3 %	7	1 %	41	4 %
<b>I alt</b>	<b>3085</b>	<b>100 %</b>	<b>523</b>	<b>100 %</b>	<b>1033</b>	<b>100 %</b>

Endelig skal påpeges, at de foranstaltningsdømte også adskiller sig fra andre lovovertrædere ved at de forholdsvis sjældent dømmes for særlovsovertrædelser, herunder færdselslovsovertrædelser.

Figur 5. Fordelingen af foranstaltningsdomme efter om de angår alvorlig personfarlig kriminalitet eller ej, 2001-2008.



Udviklingen i kriminalitetens art kan enklest anskues ved at se på udviklingen i domme for henholdsvis alvorlig personfarlig kriminalitet og for anden kriminalitet, jf. figur 5.<sup>14</sup> I perioden er der et forholdsvis konstant fald i andelen af domme for alvorlig personfarlig kriminalitet, fra 40 pct. i 2001 til 29 pct. i 2008. Selv om der har været en vækst i antallet af foranstaltningsdomme, har denne vækst altså primært angået den mindre alvorlige kriminalitet.

Tabel 5. Andel personer dømt for alvorlig personfarlig kriminalitet fordelt efter den dømtes mentale tilstand.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Psykisk syg	49 %	47 %	45 %	37 %	36 %	38 %	38 %	34 %
Mentalt retarderet	58 %	54 %	44 %	54 %	49 %	37 %	40 %	53 %
Mangelfuld udvikling m.v.	50 %	53 %	40 %	40 %	38 %	39 %	44 %	50 %

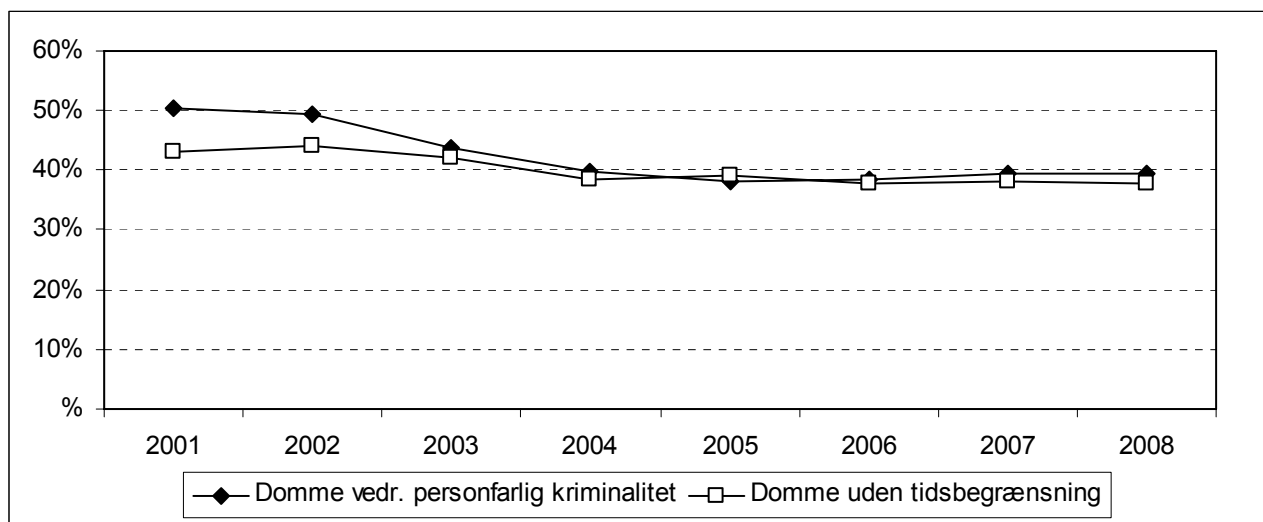
En opdeling efter den dømtes mentale tilstand viser, jf. tabel 5, at tendensen til færre domme for alvorlig personfarlig kriminalitet alene er markant for de psykisk syge, hvor andelen af domme for alvorlig personfarlig kriminalitet er mindsket fra 49 pct. i 2001 til 34 pct. i 2008. For de øvrige to – og mindre – grupper, svinger andelen noget.

<sup>14</sup> Afgrænsningen af alvorlig personfarlig kriminalitet følger den, der fremgår af bestemmelserne vedrørende tidsbegrænsning af foranstaltningsdomme, jf. § 68a, stk. 2, og § 69a, stk. 2. Dvs. at det drejer sig om drab, røveri, frihedsberøvelse, alvorlig voldsforbrydelse, trusler af den i § 266 nævnte art, brandstiftelse, voldtægt eller anden alvorlig seksualforbrydelse eller forsøg på en af de nævnte forbrydelse. Alvorlig seksualforbrydelse er konkret afgrænset som voldtægt, incest og samleje med børn.

#### 4.7. Foranstaltninger uden tidsbegrænsning

Mindskningen i andelen af domme for alvorlig personfarlig kriminalitet må forventes at medføre, at færre domme er uden længstetider. Der sker da også et fald i andelen af foranstaltninger uden tidsbegrænsninger, jf. figur 6. Denne mindskning er dog knap så stor som mindskningen i andelen af domme for personfarlig kriminalitet.

Figur 6. Andel foranstaltningsdomme uden tidsbegrænsning og andel domme vedrørende alvorlig personfarlig kriminalitet, 2001 til 2008.



Andelen af foranstaltningsdomme uden tidsbegrænsning for de forskellige grupper af dømte viser, som forventet, at faldet i denne andel alene gør sig gældende for gruppen af psykisk syge, mens udviklingen er mere ujævn for de mentalt retarderede og de mangelfuldt udviklede m.v., se tabel 6.

Tabel 6. Andel foranstaltningsdomme uden tidsbegrænsning fordelt efter den dømtes mentale tilstand, 2001-2008.

	Psykisk syg	Mentalt retarderet	Mangelfuld udvikling m.v.
2001	46 %	40 %	37 %
2002	43 %	55 %	43 %
2003	45 %	44 %	31 %
2004	37 %	47 %	39 %
2005	40 %	45 %	34 %
2006	42 %	26 %	32 %
2007	40 %	44 %	27 %
2008	37 %	44 %	38 %

#### 4.8. Varighed af foranstaltningen

Det følgende er baseret på de domme, der er afsagt i perioden 1. juli 2000 til 31. december 2003, og for hvilke der allerede er udarbejdet årlige forløbsrapporter. Efter eksklusion af dem, som der ikke længere forefindes oplysninger om i Kriminalregisteret på grund af dødsfald, høj alder eller udvisning, omfatter analysen 1404 domme, der dækker over 1335 personer.<sup>15</sup>

Beregningen af varighed inkluderer primært de domme, der er ophævet efter højst 5 år. Det skyldes, at de forløbsdata, der er indhentet, er indhentet godt 5 år efter domstidspunktet.<sup>16</sup> Ved beregningen er der endvidere bortset fra 48 domme, som er blevet forlænget inden udløbet af tidsbegrænsningen, samt 273 domme, der er ophævet i forbindelse med idømmelse af en ny foranstaltningsdom. Af de resterende 1083 domme foreligger der oplysninger om ophævelsestidspunktet for de 885. Den gennemsnitlige varighed af disse domme fremgår af tabel 7.

*Tabel 7. Den gennemsnitlige varighed af de ophævede domme, der ikke er forlænget eller efterfulgt af en ny foranstaltningsdom, samt andel domme, der er bortfaldet ved længstetidens udløb.*

	<b>Gennemsnitlig varighed</b>	<b>Antal domme</b>	<b>Heraf bortfaldet ved længstetidens udløb</b>
Ingen længstetid	3,6 år	292	-
Længstetid på 1 år	1,0 år	6	6
Længstetid på 2 år	1,8 år	8	6
Længstetid på 3 år	2,5 år	61	31
Længstetid på 4 år	3,8 år	1	0
Længstetid på 5 år	3,8 år	516	219
Indtil det fyldte 18 år	0,9 år	1	1
<b>I alt</b>	<b>3,6 år</b>	<b>885</b>	<b>263</b>

Alle domme med en tidsbegrænsning på et år er bortfaldet ved foranstaltningens udløb, og tilsvarende gælder hovedparten af domme med en tidsbegrænsning på to år. For domme med en tidsbegrænsning på tre år er det godt halvdelen, der er bortfaldet ved dommens udløb. I gennemsnit har samtlige domme med en længstetid på tre år været 2½ år. En enkelt dom med en tidsbegrænsning på fire år er ophævet nogle måneder inden sanktionens udløb, mens mere end halvdelen af dommene med en tidsbegrænsning på fem år er ophævet inden sanktionens udløb. Den gennemsnitlige varighed af disse domme er 3,8 år.

En væsentlig del af de i alt 486 tidsubestemte domme, som denne analyse omfatter, er – som det fremgår af tabel 7 – også blevet ophævet. Det drejer sig om i alt 292 domme, hvilket svarer til 60 pct. af de tidsubestemte domme.

<sup>15</sup> I alt er 118 personer døde, fem personer er slettet fra Kriminalregisteret på grund af høj alder, og 13 personer er udvist. Disse personer står for sammenlagt 138 domme.

<sup>16</sup> Oplysninger om forløb er således indsamlet i begyndelsen af det 6. år efter domsåret.

Hvis der alene ses på den andel af de tidsubestemte domme, som er ophævet senest fem år efter dommens dato, drejer det 238 domme eller 49 pct. Disse domme har i gennemsnit været 3,2 år.

Det er bemærkelsesværdigt, at så stor en del af dommene uden tidsbegrænsning er blevet ophævet allerede inden for fem år. Andelen af domme med en tidsbegrænsning på op til fem år, som er blevet ophævet inden udløbet af de fem år, er kun lidt større, nemlig på 58 pct., og disse domme har i gennemsnit været 2,8 år, altså ikke meget kortere end de tidsubestemte domme, der er ophævet inden for fem år. Dette kunne tyde på, at kriminalitetens art og grovhed, som har betydning for, om der fastsættes en længstetid eller ej, kun i ringe grad har betydning for personens behandlingsbehov og dermed foranstaltningens varighed. Dette bemærkes også af Retslægerådet i dets udtalelse i Straffelovrådets betænkning, idet det skriver: "... den inddeling i forskellige kriminalitetstyper, der opereres med i de to modeller, er af juridisk karakter og ikke relevant for en lægevidenskabelig vurdering af, hvor længe en særforanstaltning bør opretholdes."<sup>17</sup>

*Tabel 8. Tidsubestemte domme, der ikke er efterfulgt af en ny foranstaltningsdom, fordelt efter kriminalitetens art og efter, om de er ophævet inden for fem år efter domsdatoen.*

	Ophævet efter højst 5 år	Ikke ophævet inden fem år	Andel ophævet
Voldtægt mv.	4	12	25 %
Samleje med barn	6	17	26 %
Blufærdighedskrænkelser	0	1	0 %
Andre sædelighedsforbrydelser	0	2	0 %
Vold mod tjenestemand (§ 119)	23	20	53 %
Manddrab	3	16	16 %
Forsøg på manddrab	3	17	15 %
Simpel vold (§ 244)	14	9	61 %
Alvorlig vold (§ 245)	50	33	60 %
Særlig alvorlig vold (§ 246)	1	4	20 %
Vold i øvrigt	3	2	60 %
Kvalificeret brandstiftelse (§ 180)	1	4	20 %
Brandstiftelse i øvrigt (§ 182)	60	55	52 %
Frihedsberøvelse	4	1	80 %
Trusler (§ 123 og § 266)	14	13	52 %
Tyveri	1	1	50 %
Røveri	47	40	54 %
Andre formueforbrydelser	3	0	100 %
Andre forbrydelser	1	1	50 %
<b>I alt</b>	<b>238</b>	<b>248</b>	<b>49 %</b>

<sup>17</sup> Straffelovrådets betænkning nr. 1372/1999 bilag 2 s.2.

Af tabel 8 fremgår, hvilken form for kriminalitet der ligger bag de tidsbestemte domme i henholdsvis de tilfælde, hvor dommen er ophævet efter senest fem år, og de tilfælde, hvor dette ikke er sket. Som det ses, er en forholdsvis stor andel af dommene vedrørende ejendomsforbrydelser, voldsforbrydelser omfattet af straffelovens §§ 244-245, trusler (§ 266), vold og trusler mod nogen i offentlig tjeneste (§ 119) samt frihedsberøvelse (§ 261) ophævet. Det er derimod relativt få af dommene vedrørende seksualforbrydelser, manddrab (§ 237) og forsøg herpå, særlig alvorlig vold (§ 246) samt kvalificeret brandstiftelse (§ 180), der er ophævet.

Med hensyn til de dømtes mentale tilstand og foranstaltningens varighed ses af tabel 9, at mere end ni ud af ti af dem, der henhører under § 69, har fået deres foranstaltning ophævet, og at disse ophævede foranstaltninger i gennemsnit har varet i 2 år. I forhold hertil er det en mindre andel af de psykisk syge og de mentalt retarderede, som har fået deres dom ophævet, og de ophævede domme har endvidere varet længere tid – i ca. 3½ år.

*Tabel 9. Andel ophævede domme inden for 5 år samt den gennemsnitlige længde af de ophævede domme fordelt efter den dømtes mentale tilstand.*

	<b>Andel ophævede domme</b>	<b>Gennemsnitlig længde</b>
Psykisk syg	76 %	3,4 år
Mentalt retarderet	69 %	3,3 år
Mangelfuld udvikling m.v.	92 %	2,0 år

#### **4.9. Prøvelser og ændringer**

I og med, at ganske mange domme er blevet ophævet inden for fem år, er det de færreste, der inden da er prøvet eller ændret, jf. tabel 10, der viser antal prøvelser og ændringer for samtlige domme i forløbsanalysen. Ikke uventet er det især domme uden tidsbegrænsning, der er prøvet eller ændret, da dette netop skal ske senest 5 år efter domsdatoen. Af den andel af dommene, der er ophævet, er det knap 4 pct., der forinden er prøvet, mens knap 5 pct. forinden er ændret.

*Tabel 10. Domme fordelt efter tidsbegrænsning eller ej samt antallet af prøvelser og ændringer.*

	<b>Prøvelser</b>		<b>Ændringer</b>	
	Uden tidsbegrænsning	Med tidsbegrænsning	Uden tidsbegrænsning	Med tidsbegrænsning
Ikke prøvet/ændret	442	780	517	740
Én gang	135	30	70	64
To gange	13	2	4	7
Tre eller flere gange	2	0	1	1
<b>I alt</b>	<b>592</b>	<b>812</b>	<b>592</b>	<b>812</b>

Af de ændringer, der er foretaget, angår halvdelen ændringer af foranstaltningens art, og næsten alle ændringer af denne type angår tidsbestemte foranstaltninger. 14 pct. af ændringerne vedrører for-

længelse af institutionsopholdet, og disse ændringer er ligeligt fordelt mellem de tidsbestemte og de tidsubestemte domme.

De resterende i alt 52 ændringer angår forlængelse af foranstaltningen. I forhold til, at der er 812 domme, der er tidsbestemte, er muligheden for at forlænge foranstaltningen således kun udnyttet i begrænset grad, nemlig i knap 6 pct. af dommene. Det kan videre nævnes, at kun for fire af de domme, der er forlænget, er der forinden sket en prøvelse, hvilket indikerer, at forlængelser af foranstaltninger i hvert fald ikke i alle tilfælde er forbundet med vanskeligheder, jf. interviewene i det følgende. Til sammenligning kan nævnes, at ud af de resterende 760 domme med tidsbegrænsning er der sket prøvelse i 27. Hvor stor en andel af disse prøvelser, der har angået forlængelse, og hvor mange, der har angået ophævelse, er uvist, men under alle omstændigheder tyder heller ikke antallet af prøvelser på, at der hyppigt anmodes om forlængelser, som ikke imødekommes.

I 33 af de tilfælde, hvor der er sket en forlængelse, er det sket, uden at den dømte er registreret for ny kriminalitet under foranstaltningen. Dette kan tyde på, at det drejer sig om tilfælde, hvor den dømtes tilstand er blevet forværret, eller hvor der foreligger et åbenbart behov for fortsat behandling, jf. straffelovens § jf. § 68 a, stk. 1 og stk. 3, og § 69a, stk. 1 og stk. 3. I de øvrige 19 sager, hvor der er sket forlængelse, har den dømte begået ny kriminalitet under foranstaltningen. Det bemærkes, at også i 235 af de øvrige 760 tidsbestemte domme er der registreret kriminalitet under foranstaltningen. Mindre alvorlig kriminalitet synes således ikke automatisk at føre til en forlængelse.

Det sker noget hyppigere, at ny kriminalitet fører til en ny foranstaltningsdom. Af de 812 domme med tidsbegrænsning forekommer dette i 167 tilfælde, svarende til 21 pct. af dommene. At denne løsning er valgt i stedet for en forlængelse af foranstaltningen kan bero på, at kriminaliteten er af alvorligere art, jf. også de årlige rapporter, der oplyser nærmere om kriminaliteten art dels under foranstaltningen og dels i de tilfælde, der har ført til en ny foranstaltningsdom.

## **5. BELÆGSUNDERSØGELSE JANUAR 2010**

En arbejdsgruppe med repræsentanter fra Justitsministeriet, Rigsadvokaten og Socialministeriet diskuterer for øjeblikket en række problemstillinger vedrørende grænsefladen mellem de forskellige myndigheder i forhold til domfældte med udviklingshæmning og fuldbyrdelsen af en foranstaltning over for denne persongruppe. Til brug for arbejdsgruppens arbejde er der ultimo januar 2010 indhentet oplysninger om, hvor mange psykisk udviklingshæmmede der på det tidspunkt var underkastet en foranstaltning samt oplysninger om foranstaltningens art m.v. Konkret er der spurgt om oplysninger vedrørende personer, som er psykisk udviklingshæmmede, og som er dømt efter straffelovens § 16, stk. 1, 2. pkt., og stk. 2, samt straffelovens § 69.

På opgørelsestidspunktet var der i alt 402 personer, der opfyldte ovennævnte betingelse. Til sammenligning kan nævnes, at en tilsvarende opgørelse fra september 1998 viser, at der dengang var 162 personer, der opfyldte dette kriterium.<sup>18</sup>

Tabel 11 viser arten af foranstaltning på dataindsamlingstidspunktet. Det er dog relativt få, nemlig 48, som ifølge det oplyste forinden har fået ændret deres dom.<sup>19</sup> Langt de fleste har en dom til tilsyn med mulighed for anbringelse, mens sammenlagt en fjerdedel af personerne har en dom til anbringelse, eventuelt i særlig sikret institution. Sammenlignet med arten af de årligt idømte foranstaltninger, jf. tabel 3 ovenfor, er der – som forventet – relativt mange anbringelsesdomme i denne be-lægspopulation, da anbringelsesdommene gennemgående er længere end tilsynsdommene.

*Tabel 11. Psykisk udviklingshæmmede underkastet en foranstaltning i januar 2010 fordelt efter ak-tuel foranstaltning.*

	<b>Antal</b>	<b>Procent</b>
Tilsyn af kommunen uden mulighed for anbringelse	53	13
Tilsyn af kommunen med mulighed for anbringelse	247	61
Anbringelse i institution	47	12
Institution m. mulighed for midlertidig anbringelse i sikret afd.	36	9
Anbringelse i sikret institution	18	4
Andet	1	0,2 %
<b>I alt</b>	<b>402</b>	<b>100 %</b>

Næsten halvdelen af de psykisk udviklingshæmmede, der var underkastet en foranstaltning i januar 2010, er dømt for en voldsforbrydelse, herunder trusler om vold, mens 17 pct. er dømt for en seksualforbrydelse, jf. tabel 12. Dertil kommer knap en femtedel, der er dømt for brandstiftelse, samt en tiendedel, der er dømt for røveri. Det indebærer, at mere end 90 pct. er dømt for en personfarlig forbrydelse.

<sup>18</sup> Oplysningen er baseret på det materiale, der blev indsamlet til brug for Straffelovrådets betænkning nr. 1372, 1999, op.cit.

<sup>19</sup> Denne information bør tages med forsigtighed, da den ikke nødvendigvis er fyldestgørende.



Tabel 12. Psykisk udviklingshæmmede underkastet en foranstaltning i januar 2010 fordelt efter arten af den (hoved) kriminalitet, de er dømt for.

	<b>Antal</b>	<b>Procent</b>
Incest	2	0,5 %
Voldtægt mv.	28	7 %
Samleje med barn mv.	24	6 %
Blufærdighedskrænkelse	16	4 %
Vold mod tjenestemand	70	17 %
Manddrab	8	2 %
Forsøg på manddrab	4	1 %
Simpel vold	51	13 %
Alvorligere vold	34	8 %
Særlig alvorlig vold	1	0,2 %
Vold og trusler i øvrigt	22	5 %
Brandstiftelse i øvrigt	75	19 %
Røveri	41	10 %
Tyveri og andre formueforbrydelser	20	5 %
Andre straffelovsovertrædelser	5	1 %
Særlovsovertrædelser	1	0,2 %
<b>I alt</b>	<b>402</b>	<b>100 %</b>

## 6. BESKRIVELSE AF UNDERSØGELSESGRUPPERNE

Med henblik på at få et indtryk af, om der er forskel mellem domme før og efter lovændringen, sammenlignes i det følgende forsøgs- og kontrolgruppen med hensyn til foranstaltningens art og længde, kriminalitetens art, foranstaltningens varighed m.v. Endvidere oplyses om indlæggelser på psykiatriske hospitaler og diagnoser ligesom gruppernes alders- og kønsfordeling samt etniske oprindelse inddrages i analysen. Endelig indgår også oplysninger om personernes højeste uddannelse samt civilstand.

Som beskrevet omfatter kontrolgruppen domme, der er ophævet i en periode på 4½ år inden lovændringens gennemførelse. De personer, der er døde inden ca. to år forud for dataudtrækket, vil imidlertid ikke være omfattet, da de er slettet fra Kriminalregisteret.<sup>20</sup> Hvor mange det drejer sig om, vides ikke. For forsøgsgruppen er derimod alle, der er idømt en foranstaltning i perioden 1.7.2000 til 1.4.2002 inkluderet, idet der også forefindes oplysninger om de personer, der er afgået ved døden enten før eller efter dommens ophævelse. Det drejer sig om i alt 58 personer, der er døde inden observationsperiodens udløb, dvs. to år efter dommens ophævelse. Der er desuden lavet sepa-

<sup>20</sup> I praksis vil det sige, at personer, der er døde inden 2001, ikke indgår i kontrolgruppen.

rate analyser, hvor de døde i forsøgsgruppen ikke er inkluderet. I den følgende analyse indgår de døde personer fra forsøgsgruppen, idet det har vist sig, at resultaterne kun ændrer sig marginalt, såfremt de ekskluderes.

## 6.1. Foranstaltningen, dens art og varighed

Af tabel 13 ses, at der er en nogenlunde ensartet fordeling af de forskellige former for foranstaltninger før og efter lovændringen. Der var lidt flere domme uden mulighed for indlæggelse inden lovændringen og lidt flere behandlingsdomme med mulighed for indlæggelse efter lovændringen.

Tabel 13. Domme i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter foranstaltningens art.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Tilsyn/ambulant behandling uden mulighed for indlæg./anbr.	91	10 %	42	7 %
Tilsyn/ambulant behandling med mulighed for indlæg./anbr.	326	36 %	235	37 %
Behandling med mulighed for indlæggelse	435	47 %	329	52 %
Anbringelse i hospital/institution	59	6 %	24	4 %
Institution m. mulighed for midlertidig anbringelse i sikret afd	1	0 %	2	0 %
Anbringelse i sikret afdeling/institution	5	1 %	5	1 %
<b>I alt</b>	<b>917</b>	<b>100 %</b>	<b>637</b>	<b>100 %</b>

Af personerne i forsøgsgruppen er 40 pct. idømt tidsubestemte domme, mens 51 pct. er idømt en foranstaltning, der er tidsbegrænset i fem år. Den resterende del er idømt korterevarende foranstaltninger.

Heller ikke med hensyn til de dømtes mentale tilstand er der store forskelle mellem forholdene før og efter lovændringen, jf. tabel 14. Der er lidt flere psykisk syge og nogen færre dømte efter § 69 efter end før lovændringen.

Tabel 14. Domme i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter dømtes mentale tilstand.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Psykisk syg (§ 16, stk. 1, 1. pkt.)	601	66 %	437	69 %
Mentalt retarderet i højere grad (§ 16, stk. 1, 2. pkt.)	10	1 %	11	2 %
Mentalt retarderet i lettere grad (§ 16, stk. 2)	70	8 %	58	9 %
Mangelfuld udvikling m.v. (§ 69)	236	26 %	130	20 %
<b>I alt</b>	<b>917</b>	<b>100 %</b>	<b>636*</b>	<b>100 %</b>

\*I én dom fremgår dømtes mentale tilstand ikke klart.

Af oplagte grunde er det ikke muligt at sammenligne varigheden af foranstaltningerne i forsøgs- og kontrolgruppen, da hver fjerde dom i forsøgsgruppen endnu ikke var ophævet på det tidspunkt, hvor data til undersøgelsen blev indhentet. Det er dog muligt at sammenligne, hvor stor en andel af de to

grupper, der har fået ophævet deres dom senest fem år efter domsdatoen. Det viser sig, at det drejer sig om 64 pct. af dommene i kontrolgruppen mod 71 pct. af dommene i forsøgsgruppen. Denne forskel beror på, at mange af foranstaltningsdommene i forsøgsgruppen er bortfaldet efter præcis 5 år – den tidsbegrænsning der har været sat for dommen. Andelen, der har fået ophævet deres dom inden, de fem år er gået, er således på 53 pct. for forsøgsgruppen, men fortsat 64 pct. for kontrolgruppen.

En effekt af, at en ret stor del af dommene i forsøgsgruppen er bortfaldet efter præcis fem år, er, at den gennemsnitlige varighed af de domme, der har været højst fem år, er kortere for kontrolgruppen end for forsøgsgruppen: 2,8 mod 3,3 år.

## 6.2. Kriminalitetens art

Eftersom der med ændringen af straffeloven for foranstaltningsdomme er kommet et særligt fokus på den alvorlige personfarlige kriminalitet, er der foretaget en kontrol af kategoriseringen af kriminalitetens art efter hovedsigtelsen med henblik på at sikre, at det for både kontrol- og forsøgsgruppen er den alvorlige personfarlige forbrydelse, der står som hovedsigtelsen i tilfælde af flere sigtelser. Dette indebærer, at såfremt en eventuel bisigtelse angår alvorlig personfarlig kriminalitet, mens hovedsigtelsen ikke gør det, er hovedsigtelsen ændret til den alvorlige personfarlige kriminalitet. Afgrænsningen af alvorlig personfarlig kriminalitet svarer til den, der fremgår af straffelovens § 68a, stk. 2.

Ved brug af dette kriterium viser det sig, at indeksdommen, dvs. den dom, der ligger bag inklusionen i enten forsøgs- eller kontrolgruppe, for 60 pct. af kontrolgruppen mod 50 pct. af forsøgsgruppen vedrører alvorlig personfarlig kriminalitet. Der er således ikke tegn på, at den kriminalitet, de dømte begår, med tiden er blevet alvorligere. Snarere tværtimod.

Af tabel 15 fremgår mere specifikke oplysninger om kriminalitetens art. Som det ses, er der på de fleste områder stor overensstemmelse mellem de to grupper, men der er også forskelle. Således er en meget større andel af forsøgsgruppen dømt for vold eller trusler mod nogen i offentlig tjeneste. Denne forskel kan bero på en øget anmeldelsestendens, jf. nedenstående interview.<sup>21</sup> Endvidere ses, at en større andel af kontrolgruppen end af forsøgsgruppen er dømt for brandstiftelse.

---

<sup>21</sup> Tilsvarende fremgår af rapporten *Psykisk sygdom og kriminalitet*, udgivet af Indenrigs- og Sundhedsministeriet 2006.

Tabel 15. Domme i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter kriminalitetens art.\*

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Seksualforbrydelser	77	8 %	49	8 %
Vold o.l. mod offentlig myndighed	69	8 %	99	16 %
Manddrab	17	2 %	14	2 %
Forsøg på manddrab	25	3 %	11	2 %
Simpel vold	97	11 %	86	14 %
Alvorligere vold	97	11 %	65	10 %
Vold og trusler i øvrigt	79	9 %	68	11 %
Tyveri og brugstyveri	89	10 %	43	7 %
Røveri	96	10 %	65	10 %
Brandstiftelse	168	18 %	73	11 %
Andre ejendomsforbrydelser	52	6 %	28	4 %
Øvrige straffelovsovertrædelser	43	5 %	20	3 %
Særlovsovertrædelser	7	1 %	14	2 %
<b>I alt</b>	<b>916</b>	<b>100 %</b>	<b>635</b>	<b>100 %</b>

\* Der mangler oplysninger om kriminalitetens art for sammenlagt tre domme, idet de ikke findes i Danmarks Statistiks register, selv om de indgår i Kriminalregisteret. Dette har dog ikke betydning for de videre analyser.

### 6.3. Demografiske forhold og uddannelse

Med hensyn til demografiske variabler er der ingen forskel mellem forsøgs- og kontrolgruppe vedrørende kønsfordelingen, jf. tabel 16.

Tabel 16. Domme i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter dømtes køn.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Kvinder	134	15 %	95	15 %
Mænd	783	85 %	542	85 %
<b>I alt</b>	<b>917</b>	<b>100 %</b>	<b>637</b>	<b>100 %</b>

Det er der derimod med hensyn til alder, idet personerne i forsøgsgruppen gennemgående er lidt ældre end personerne i kontrolgruppen, jf. tabel 17. Der er således flere personer over 40 år i forsøgsgruppen end i kontrolgruppen. Den gennemsnitlige alder på domstidspunktet er 33 år for kontrolgruppen mod 35 år for forsøgsgruppen. Denne forskel skal i nogen grad forklares med, at døde personer ikke indgår i kontrolgruppen, mens de gør det i forsøgsgruppen, men en eksklusion af de døde fjerner dog ikke hele forskellen.

Tabel 17. Domme i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter dømtes alder på domstidspunktet.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
15-19 år	61	7 %	50	8 %
20-24 år	163	18 %	95	15 %
25-29 år	194	21 %	88	14 %
30-39 år	284	31 %	200	31 %
40-49 år	141	15 %	125	20 %
50 år +	74	8	79	12 %
<b>I alt</b>	<b>917</b>	<b>100 %</b>	<b>637</b>	<b>100 %</b>

Vedrørende etniske herkomst er der, som angivet i tabel 18, flere af ikke dansk herkomst i forsøgsgruppen end i kontrolgruppen, nemlig henholdsvis 10 og 20 pct. Denne forskel afspejler den udvikling, der har været i antallet af personer af fremmed herkomst, idet den fra 1980 til 2002 er vokset fra at udgøre 3,2 pct. af befolkningen til at udgøre 7,4 pct.

Tabel 18. Domme i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter dømtes indvandrerstatus.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Dansk herkomst	822	90 %	512	80 %
Indvandrer	93	10 %	108	17 %
Efterkommer	2	0 %	17	3 %
<b>I alt</b>	<b>917</b>	<b>100 %</b>	<b>637</b>	<b>100 %</b>

Med hensyn til den dømtes civilstand er næsten tre fjerdedele i både forsøgs- og kontrolgruppen ugifte, jf. tabel 19. Kun omkring hver tiende er gift, mens andelen af fraskilte er noget højere. Sidstnævnte gruppe omfatter kun ganske få, der er enker/enkemænd. Fordelingen efter civilstand er meget ens i de to grupper.

Tabel 19. Domme i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter dømtes civilstand.\*

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Gift/registreret partnerskab	87	10 %	74	12 %
Fraskilt/enkestand	167	18 %	104	16 %
Ugift	658	72 %	456	72 %
<b>I alt</b>	<b>912</b>	<b>100 %</b>	<b>634</b>	<b>100 %</b>

\* Der mangler oplysninger om civilstand for i alt otte personer.

Omkring to tredjedele af personerne i både forsøgs- og kontrolgruppen har højst en grundskoleuddannelse og altså ingen erhvervsuddannelse, jf. tabel 20. Dertil skal antagelig lægges de 10-11 pct., som der ikke foreligger uddannelsesoplysninger for. Dette vil således i mange tilfælde være tegn på, at personen har forladt grundskolen i utide.

Tabel 20. Domme i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter dømtes højeste uddannelse.

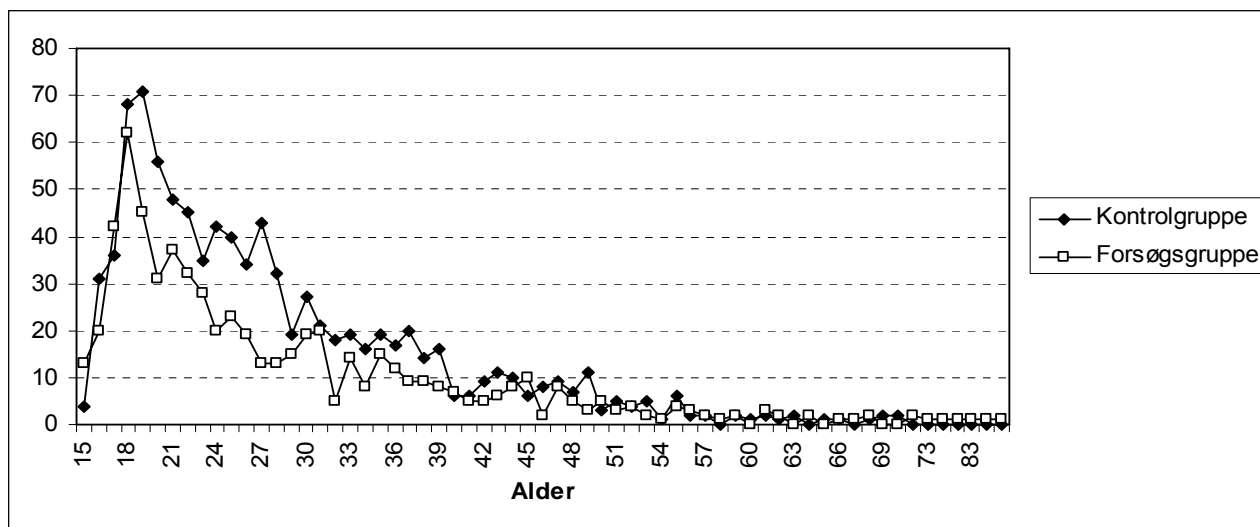
	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Uoplyste uddannelsesforhold	89	10 %	72	11 %
Grundskole	576	63 %	399	63 %
Gymnasial uddannelse	46	5 %	34	5 %
Erhvervsfaglig uddannelse	153	17 %	95	15 %
Videregående uddannelse	53	6 %	37	6 %
<b>I alt</b>	<b>917</b>	<b>100 %</b>	<b>637</b>	<b>100 %</b>

Sammenlagt har 22 pct. af de dømte i kontrolgruppen en erhvervsfaglig uddannelse mod 21 pct. i forsøgsgruppen. Også på dette område er der altså stor overensstemmelse mellem grupperne.

#### 6.4. Tidligere kriminalitet

Grundet sletningsreglerne i Kriminalregisteret er det ikke muligt at få oplysninger om alle tidligere strafferetlige afgørelser, idet bøder og tiltalefrafald slettes efter nogen tid. Oplysninger om tidligere kriminalitet angår derfor alene frihedsstraffe og foranstaltninger, ligesom debutalder og arten af den første registrerede kriminalitet gør det.

Figur 7. Domme i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt dømtes debutalder.



Alderen for debut, dvs. den først registrerede dom, fremgår af figur 7. Der er forholdsvis stor overensstemmelse mellem de to gruppers aldersfordeling på debuttidspunktet. I begge grupper er gennemsnitsalder på 28 år, hvilket dog dækker over en lidt større aldersspredning i forsøgsgruppen end i kontrolgruppen. Mens 23 pct. i kontrolgruppen har debuteret inden, de fyldte 20 år, drejer det sig om 29 pct. i forsøgsgruppen. Omvendt er det godt 7 pct. i forsøgsgruppen, der debuteret efter det fyldte 50. år, mod knap 5 pct. i kontrolgruppen.

Arten af den kriminalitet, der ligger bag den kriminelle debut, fremgår af tabel 21. Det, der er mest bemærkelsesværdigt, er, at andelen, der har begået vold o.l. mod nogen i offentlig tjeneste samt simpel vold er noget større i forsøgsgruppen end i kontrolgruppen. Dette kan være forbundet med en stigende tilbøjelighed til at anmelde disse forhold, jf. også nedenstående interview.

Tabel 21. Forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter arten af debutkriminalitet.\*

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Seksualforbrydelser	57	6 %	47	7 %
Vold o.l. mod offentlig myndighed	60	7 %	74	12 %
Manddrab	16	2 %	12	2 %
Forsøg på manddrab	16	2 %	6	1 %
Simpel vold	86	9 %	75	12 %
Alvorligere vold	69	8 %	41	6 %
Vold og trusler i øvrigt	37	4 %	22	3 %
Tyveri og brugstyveri	218	24 %	130	21 %
Røveri	62	7 %	42	7 %
Brandstiftelse	123	13 %	53	8 %
Andre ejendomsforbrydelser	116	13 %	77	12 %
Særlovsovertrædelser	56	6 %	53	8 %
<b>I alt</b>	<b>916</b>	<b>100 %</b>	<b>632</b>	<b>100 %</b>

\* I enkelte tilfælde er arten af debutkriminalitet uoplyst.

Endvidere bemærkes, at andelen, der er dømt for manddrab, forsøg herpå og alvorligere voldsformer, er større i kontrolgruppen end i forsøgsgruppen. Den samlede andel, der er dømt for personfarlig kriminalitet, dvs. seksual- og voldsforbrydelser samt røveri og brandstiftelse, er nogenlunde lige stor i de to grupper.

Tabel 22. Forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter antal tidligere ubetingede domme.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen tidligere domme	651	71 %	415	65 %
1 tidligere dom	130	14 %	84	13 %
2 tidligere domme	50	5 %	42	7 %
3 til 4 tidligere domme	37	4 %	43	7 %
5 til 10 tidligere domme	36	4 %	37	6 %
Flere end 10 tidl. domme	13	1 %	16	3 %
<b>I alt</b>	<b>917</b>	<b>100 %</b>	<b>637</b>	<b>100 %</b>

Med hensyn til omfanget og arten af tidligere domme tyder dette på en højere grad af kriminel belastning i forsøgsgruppen end i kontrolgruppen. Af tabel 22 ses således, at det er en mindre andel af

forsøgsgruppen end af kontrolgruppen, som ikke tidligere er idømt en ubetinget dom, mens der omvendt er en større andel af forsøgsgruppen end af kontrolgruppen, som har mange tidligere domme.

Også for så vidt angår omfanget af tidligere betingede domme, er det en større andel af forsøgsgruppen end af kontrolgruppen, som tidligere er idømt en sådan dom, jf. tabel 23.

Tabel 23. Forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter antal tidligere betingede domme.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen tidligere domme	607	66 %	391	61 %
1 tidligere dom	165	18 %	128	20 %
2 tidligere domme	94	10 %	66	10 %
3 til 4 tidligere domme	42	5 %	32	5 %
5 til 8 tidligere domme	9	1 %	6	1 %
<b>I alt</b>	<b>917</b>	<b>100 %</b>	<b>637</b>	<b>100 %</b>

Endelig viser tabel 24 et tilsvarende mønster, nemlig at det er en større andel af forsøgsgruppen end af kontrolgruppen, som tidligere er idømt en foranstaltningsdom.

Tabel 24. Forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter antal tidligere foranstaltningsdomme.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen tidligere domme	798	87 %	496	78 %
1 tidligere dom	86	9 %	105	16 %
2 eller flere tidligere domme	33	4 %	37	6 %
<b>I alt</b>	<b>917</b>	<b>100 %</b>	<b>637</b>	<b>100 %</b>

Det samlede billede vedrørende tidligere domme ses af tabel 25. Mens halvdelen af kontrolgruppen ikke har tidligere frihedsstraffe eller foranstaltningsdomme, så er det 41 pct. af forsøgsgruppen. I disse tilfælde er foranstaltningen således deres kriminelle debut. Det ses videre af tabellen, at 20 pct. af kontrolgruppen har tre eller flere tidligere domme mod 27 pct. af forsøgsgruppen.

Tabel 25. Forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter det samlede antal tidligere domme.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen tidligere domme	456	50 %	260	41 %
1 tidligere dom	170	19 %	123	19 %
2 tidligere domme	111	12 %	81	13 %
3 til 4 tidligere domme	88	10 %	77	12 %
5 til 10 tidligere domme	70	8 %	69	11 %
Flere end 10 tidl. domme	22	2 %	27	4 %
<b>I alt</b>	<b>916</b>	<b>100 %</b>	<b>638</b>	<b>100 %</b>



I gennemsnit har personerne i kontrolgruppen 1,6 tidligere domme mod 2,3 i forsøgsgruppen. Inklusionen af de døde i forsøgsgruppen influerer kun en smule på dette resultat.

## 6.5. Indlæggelser og diagnoser

Vedrørende behandling er der indhentet oplysninger om antallet af heldøgnsindlæggelser på psykiatrisk hospital o.l. inden idømmelse af den foranstaltning, der ligger til grund for deres inklusion i undersøgelsesmaterialet (indeksdommen).

Tabel 26 viser, hvor mange indlæggelser på psykiatrisk hospital m.v. de psykisk syge (§ 16, stk. 1) har haft inden foranstaltningsdommen. Det bemærkes, at den seneste indlæggelse, en person har haft, kan være forbundet med dommen, idet der kan være tale om en indlæggelse i forbindelse med en eventuel varetægtsfængsling i den sag, der fører til foranstaltningsdommen.

Tabel 26. Psykisk syge i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter antal indlæggelser inden dommen.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen indlæggelse	49	8 %	36	8 %
1 indlæggelse	92	15 %	63	14 %
2 indlæggelser	71	12 %	42	10 %
3 til 10 indlæggelser	216	36 %	159	37 %
11 til 20 indlæggelser	103	17 %	62	14 %
Over 20 indlæggelser	70	12 %	75	17 %
<b>I alt</b>	<b>601</b>	<b>100 %</b>	<b>437</b>	<b>100 %</b>

Som det ses af tabellen, er omfanget af indlæggelser i forsøgs- og kontrolgruppen meget ens. I begge grupper er det mindre end hver tiende, som ikke inden indekssdommen har været indlagt, og knap en fjerdedel har været indlagt højst én gang. Det betyder, at det psykiatriske system må formodes at have haft kendskab til i hvert fald de resterende tre fjerdedele, inden de begik den lovovertrædelse, der førte til foranstaltningen. I gennemsnit har personerne i kontrolgruppen været indlagt 9 gange mod 12 gange i forsøgsgruppen, og sammenlagt har de psykisk syge i materialet været indlagt mere end 10.000 gange inden indekssdommen.<sup>22</sup> At forsøgsgruppen i gennemsnit har været indlagt flere gange end for kontrolgruppen kan skyldes, at der ikke forefindes oplysninger om indlæggelse før 1969.

Det kunne formodes, at kontrolgruppens indlæggelser i gennemsnit havde været længere end forsøgsgruppen, idet pladsproblemer på psykiatriske hospitaler især har været i fokus i de senere år.

<sup>22</sup> I tilfælde af, at en person er registreret for at blive udskrevet samme dag, som vedkommende er registreret for en ny indlæggelse, registreres dette som én indlæggelse, idet det typisk vil dreje sig om overførsel fra en institution til en anden.

Det viser sig imidlertid, at det forholder sig omvendt, idet den gennemsnitlige varighed af indlæggelserne for kontrolgruppen er 80 dage mod 90 dage for forsøgsgruppen.

Blandt de mentalt retarderede er det en betydeligt mindre andel, der har været indlagt på psykiatrisk hospital, nemlig henholdsvis 42 og 44 pct. i forsøgs- og kontrolgruppen. I gennemsnit drejer det sig om 1,8 indlæggelser i kontrolgruppen og 3,5 i forsøgsgruppen. De i alt 149 mentalt retarderede har været indlagt sammenlagt 385 gange.

Endelig kan nævnes, at 31 pct. af de mangelfuldt udviklede m.v. (§ 69) i kontrolgruppen har været indlagt på psykiatrisk hospital inden dommen mod 38 pct. i forsøgsgruppen. Det gennemsnitlige antal indlæggelser er på 3,6 for kontrolgruppen og 5,7 for forsøgsgruppen, og i alt drejer det sig om knap 1600 indlæggelser inden dommen for de 366 mangelfuldt udviklede mv.

*Tabel 27. Forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter mental tilstand og andel med mindst én indlæggelse inden kriminel debut.*

		<b>Andel med indlæggelse</b>
<b>Psykisk syge</b>	Kontrolgruppe	58 %
	Forsøgsgruppe	51 %
<b>Mentalt retarderede</b>	Kontrolgruppe	30 %
	Forsøgsgruppe	32 %
<b>Mangelfuldt udviklede m.v.</b>	Kontrolgruppe	38 %
	Forsøgsgruppe	28 %

Det er videre undersøgt, i hvilket omfang de dømte har været indlagt på et psykiatrisk hospital inden den kriminelle debut, jf. det tidligere. Det sker med henblik på at vurdere, hvorvidt personerne har været kendt i det psykiatriske system, før de har været kendt i det strafferetlige system. Ved denne måling er der korrigeret for eventuelle varetægtsfængslinger, som indebærer, at såfremt den første indlæggelse ligger mindre end 6 måneder inden personernes første dom, regnes denne som en varetægtsfængsling og tæller dermed ikke som en indlæggelse inden debutkriminaliteten. Som det ses af tabel 27, så er det godt halvdelen af de psykisk syge, som har været indlagt, inden de har begået kriminalitet, der har ført til enten en frihedsstraf eller en foranstaltning. Resultatet for de mentalt retarderede og de mangelfuldt udviklede m.v. svarer ganske meget til det, der er nævnt ovenfor.<sup>23</sup> Det skal nævnes, at indeksdommen er den kriminelle debut for ganske mange, nemlig i alt 46 pct. af de dømte.

<sup>23</sup> Når andelen med indlæggelser i denne tabel kan være større end det, der er nævnt i det tidligere, skyldes det, at der som nævnt her er korrigeret for eventuelle varetægtsfængslinger.

Det er endelig også undersøgt, hvorvidt der er forskelle mellem forsøgs- og kontrolgruppen med hensyn til den samlede varighed af indlæggelser. Denne information indgår både for at kontrollere sammenligneligheden mellem de to grupper og for – i forbindelse med effektanalyserne – at kunne tage hensyn til eventuelle forskelle heri, idet indlæggelser indebærer inkapacitering, som har betydning for recidivrisikoen. Ud over den sammenlagte tid under indlæggelser inden foranstaltningen er der derfor set på, hvor lang tid personen sammenlagt har været indlagt de første to år efter dommens afsigelse samt de første to år efter dommens ophævelse, da det er i de to sidstnævnte perioder, recidiv måles, jf. det senere. Disse spørgsmål undersøges alene for de psykisk syge lovovertrædere, da der ikke i samme grad forefindes dækkende oplysninger om institutionsanbringelser for de mentalt retarderede og de mangelfuldt udviklede m.v.

Tabel 28. Psykisk syge i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter antal dage indlagt i forskellige perioder.

	Kontrolgruppe	Forsøgsgruppe
Samlet tid indlagt inden indekssdom	520 dage	665 dage
Samlet tid indlagt 2 år fra indekssdomsdato	205 dage	198 dage
Samlet tid indlagt 2 år efter ophævelsen af indekssdom	91 dage	82 dage

Af tabel 28 fremgår, at forsøgsgruppen i gennemsnit har været indlagt i længere tid inden indekssdommen end kontrolgruppen, jf. også den påpegede forskel i antallet og varigheden af indlæggelser inden dom. Der er derimod ikke forskel mellem grupperne med hensyn til, hvor længe de har været indlagt i de to første år under foranstaltningen, hvilket indikerer, at inkapaciteringseffekten er den samme for de to grupper. Efter dommens ophævelse er der som ventet tale om kortere tid under indlæggelse. Også her på dette område ligner de to grupper ganske meget hinanden.

Vedrørende de dømtes diagnose har det været et ønske også at undersøge eventuelle forskelle mellem forsøgs- og kontrolgruppen, idet visse former for psykiske sygdomme eller lidelser anses for at være forbundet med større risiko for aggressiv adfærd end andre. Det drejer sig om skizofreni, asocial personlighedsforstyrrelse (antisocial personality disorder) og følelsesmæssig ustabilitet (emotionally unstable personality disorder).<sup>24</sup> Såfremt personerne i forsøgs- og kontrolgruppen i ulige

<sup>24</sup> Se *Psykisk sygdom og kriminalitet*, op.cit, Runa Munkner: *Schizophrenia and Crime*. Ph.D. thesis, 2004, Niels Patrick Gosden: *Mental disorder and violence among young criminals. A clinical- and registerbased study*. Ph.D. thesis, 2004, Grant T. Harris, Marnie E. Rice & Catherine A. Cormier: *Psychopathy and Violent Recidivism*. *Law and Human Behavior*, vol. 15, no. 6, 1991 pp. 625-637, M. Dolan & M. Doyle: *Violence Risk Prediction*. *British Journal of Psychiatry*, vol. 177, 2000, pp. 303-311, Alaa ElDin Soliman & Hashim Reza: *Risk Factors and Correlates of Violence Among Acutely Ill Adult Psychiatric Inpatients*. *Psychiatric Services*, vol. 52, no. 1, pp. 75-80. Paul G. Nestor: *Mental Disorder and Violence: Personality Dimensions and Clinical Features*. *American Journal of Psychiatry*, vol. 159, no. 12, 2002, pp. 1973-1978, Joel T. Andrade: *Handbook of Violence Risk Assessment and Treatment*. New York, Springer, 2009.

grad har disse sygdomme og lidelser, må det forventes at indebære forskellig recidivrisiko, hvorfor der må kontrolleres for eventuelle forskelle.

Det er imidlertid forbundet med betydelige vanskeligheder at afgøre, hvilken diagnose der er den rette, idet mange af de dømte har flere diagnoser. Her er det valgt at registrere alle de ovennævnte diagnoser, således at en person kan være registreret for mere end én. Det er årsagen til, at det summen af procenttallene i tabel 29 overskrider 100. De mentalt retarderede, som i øvrigt sjældent har været indlagt på psykiatrisk hospital og dermed sjældent har en hermed forbundet diagnose, indgår ikke i tabellen.<sup>25</sup>

Tabel 29. Psykisk syge og mangelfuldt udviklede m.v. i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter diagnose.

	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen diagnose	60	7 %	47	9 %
Skizofren	394	48 %	282	52 %
Asocial personlighedsforstyrrelse	32	4 %	45	8 %
Følelsesmæssig ustabilitet	52	6 %	56	10 %
Andre diagnoser	314	38 %	157	29 %

Tabel 29 viser, at forsøgs- og kontrolgruppen har nogenlunde samme fordeling, for så vidt angår diagnoser. Dog er der flere i forsøgsgruppen end i kontrolgruppen, som har en af de fremhævede diagnoser: 59 pct. i forhold til 51 pct.

## 7. INTERVIEWUNDERSØGELSE

For at få et indblik i lovændringens betydning i praksis er personer, der arbejder med henholdsvis psykisk syge og mentalt retarderede foranstaltningsdømte, blevet interviewet. I det følgende indledes med resultater fra interviewundersøgelsen vedrørende psykisk syge foranstaltningsdømte, hvorefter resultater fra interview med personer, der arbejder med mentalt retarderede foranstaltningsdømte, omtales.

Nogle af de hensyn, der førte til lovændringen i 2000, angår proportionalitet mellem kriminalitetens art og grovhed og foranstaltningens længde samt retssikkerhed og den belastning, en tidsubegrænset dom udgør for den domfældte, jf. afsnit 1. Disse emner er diskuteret med de interviewede, ligesom spørgsmålet om lovændringens betydning for behandlingsarbejdet er det. Endelig har de interviewede også nogle generelle kommentarer til lovgivningen, dvs. kommentarer som ikke vedrører selve lovændringen. Disse kommentarer omtales også kort.

<sup>25</sup> Heller ikke de døde er inkluderet i tabel 29.

## 7.1. De psykisk syge lovovertrædere

Det er gennemført seks interview med læger og overlæger, der er tilknyttet distriktspsykiatrien, et psykiatrisk center med åbne og sikrede afdelinger og en retspsykiatrisk afdeling. Alle arbejder med psykisk syge lovovertrædere.

### 7.1.1. Proportionalitet

De interviewede har forskellige opfattelser af, om lovændringen har medført en større grad af proportionalitet mellem den begåede lovovertrædelse og foranstaltningens længde. Nogle mener, at lovændringen har indebåret kortere foranstaltninger særligt gældende for de tidligere meget langvarige foranstaltninger, fordi behandlingsperspektivet ikke længere står alene, men proportionalitets-hensynet nu også spiller en rolle. En af de interviewede siger:

... ingen tvivl om, at lovændringen vil forhindre nogle af de tidligere meget langstrakte forløb, hvor psykiateren ud fra et behandlingsperspektiv anså det for nyttigt at have foranstaltningen opretholdt. Og det er ikke længere muligt. Så jeg er ikke i tvivl om, at der sker en afkortning af foranstaltningstiden.

Andre har omvendt den opfattelse, at der ikke tidligere forekom sådanne langstrakte forløb, mens yderligere andre mener, at spørgsmålet om proportionalitet er irrelevant:

Fuldstændigt uvedkommende, fordi det er en juridisk betragtning. En lægelig betragtning er, at man behandler patienter, til de er raske – det kan tage 1, 2, 5 eller 10 år – det har jo ikke noget at gøre med kriminaliteten som udgangspunkt. Det er jo ikke, fordi vi ikke forstår idéen med, at der skal være proportionalitet i en straffeforanstaltning, men når man nu har gjort sig så meget umage for konceptuelt at holde behandlingsdomme som noget, der ikke er straf – uagtet at det godt kan opleves som sådan – så synes jeg, at det er at sætte sig imellem to stole alligevel at inddrage proportionalitet.

Det nævnes også, at i og med de tidsbestemte domme typisk er af fem års varighed, er der grænser for proportionaliteten, idet denne frist gælder mange forskellige lovovertrædelser med mange forskellige strafferammer. En siger:

Som regel er det jo fem år. Det er jo standard. Så der er grænser for, hvor meget der differentieres.

Denne tendens til at fastsætte en tidsbegrænsning på fem år frem for en kortere periode forklares af de interviewede med en forsigtighed fra dommerens side: at de foretrækker at være på den sikre side. Blandt de interviewede er der samtidig enighed om, at det ikke er muligt at sige noget generelt om, hvorvidt længden af de tidsbestemte foranstaltninger behandlingsmæssigt set er passende eller ej, da sagerne er meget forskelligartede, hvilket betyder, at en periode på fem år kan være for kort tid i én sag og for lang i en anden.

Flere pointerer også, at foranstaltningsdomme trods indførelsen af tidsbegrænsninger fortsat er meget længere end almindelige straffe, hvilket betragtes som en ikke helt retfærdig ulighed, men samtidig hermed påpeger samme informanter, at foranstaltningsdømte hverken skal eller bør sidestilles med øvrige dømte.

Det er muligt at ophæve en tidsbegrænset foranstaltning inden udløbet af den maksimale tid eller at få den forlænget ud over længstetiden. I den forbindelse understreger de interviewede, at ikke blot behandlingsmæssige hensyn, men også proportionalitetshensyn og risikoen for recidiv skal tages i betragtning i sådanne tilfælde. De anfører, at deres indstillinger til statsadvokaten, Retslægerådet og domstolen normalt følges, men i enkelte tilfælde er det sket, at andre hensyn, herunder proportionalitetshensynet, vægtes højere, og at foranstaltningen således bliver længerevarende i forhold til, hvad der behandlingsmæssigt set opleves som nødvendigt.<sup>26</sup> En af de interviewede personer siger:

Men på den anden side, så er de også lidt svære at få ophævet. Hvis man har en dom, der går til fem år, og det hele er meget stabilt efter to-tre år, så har jeg oplevet nogle enkelte gange, at det har været lidt svært at få det ophævet af retten.

Opretholdelse af en foranstaltning af andre end de behandlingsmæssige hensyn kan også skyldes en forsigtighed knyttet til recidivrisikoen i disse sager, og det gælder også lægerne. En af de interviewede personer siger:

Man lader den [dommen] løbe ud. Hvorfor skulle jeg dog vove det – fx ophævelse efter 3½ år – for hvis det går galt, så er skylden min for det næste år.

### **7.1.2. Retssikkerhed**

Retssikkerheden er ifølge de interviewede parter vigtig for de domfældte psykisk syge, fordi der er tale om en gruppe mennesker, som typisk er meget ressourcetsvage. Flere af de interviewede giver udtryk for, at lovændringen retssikkerhedsmæssigt har ført til bedre vilkår for patienterne, og der henvises særligt til det forhold, at dommene bliver kontrolleret og prøvet regelmæssigt. Der er blandt de interviewede enighed om, at de årlige henvendelser fra statsadvokaten 'kører helt efter bogen', forstået på den måde, at henvendelserne kommer ret præcist, og at der er sket en smidiggørelse af arbejdsgangen. Sidstnævnte er sket ved, at svaret på henvendelsen fra statsadvokaten ikke længere skal via politiet, men direkte til statsadvokaten, hvilket der sættes pris på. Indførelse af tidsfrister har også en retssikkerhedsmæssig betydning, idet ønsker om forlængelser tilsyneladende ikke uden videre imødekommes:

Hvis jeg skulle konkludere, så er det retssikkerhedsmæssigt et fremskridt, og så må vi skærpe argumentationen for, hvorfor noget skal forlænges.

---

<sup>26</sup> En kendelse fra Højesteret angår det omvendte tilfælde, nemlig at en dom ikke kan ophæves ud fra proportionalitetshensyn, når der fortsat er behov for behandling. Se *Ugeskrift for Retsvæsen* 2001, s. 2250-2252.

Angående kriminalitet begået under foranstaltningen var der inden lovændringen kritik af, at dette blev behandlet forskelligartet, idet noget blev anmeldt til politiet, mens andet ikke blev det, jf. undersøgelsen fra Center for Ligebehandling af Handicappede. Ifølge informanterne har dette ændret sig, idet der nu mere stringent indgives politianmeldelse for lovovertrædelser begået under foranstaltningen. I den sammenhæng henvises til, at lovændringen har gjort, at personalet kan se nytten af at anmelde forholdet, da dette indgår i vurderingen af, om foranstaltningen skal ophøre, forlænges, lempes eller skærpes. Samtidig afspejler en øget anmeldelsestilbøjelighed en ændret holdning til grænserne for acceptable arbejdsvilkår, for så vidt kriminaliteten rettes mod personalet på institutionerne.

### **7.1.3. Lovændringens betydning for den domfældte**

De interviewede påpeger, at det for patienterne typisk er af stor betydning at have en tidsfrist at kunne forholde sig til. En siger:

Den uendelighedsfaktor – det ved jeg fra patienter, at det opleves som noget meget tungt at være undergivet noget, der løber uendeligt [...] Forudsigeligheden har stor betydning for patienten, også behandlingsmæssigt.

Samtidig gives der dog udtryk for, at man bør være lidt varsom med at reklamere med denne forudsigelighed, da foranstaltningen kan forlænges, ligesom den kan ophæves før tidsfristens udløb. Denne fleksibilitet i foranstaltningens længde kan være svær at forstå for gruppen af psykisk syge domfældte.

Også de regelmæssige domstolsprøvelser vurderes at være af betydning for de domfældte, ikke alene ud fra et retssikkerhedsmæssigt perspektiv, men også i forhold til patienternes oplevelse af, at de bliver taget alvorligt.

### **7.1.4. Lovændringens betydning for behandlingsarbejdet**

Ingen af de interviewede er af den opfattelse, at indførelsen af tidsfrister har betydet, at behandlingen er blevet mindre grundig. Derimod er der forskellige meninger om, hvorvidt indførelsen af tidsfrister har medført en omlægning af behandlingsarbejdet. Nogle giver udtryk for, at det ikke er sket, mens andre siger, at 'tidsbegrænsning sporer måske an til, at man kommer hurtigere i gang med behandling' og 'det skærper jo nok ens opmærksomhed alligevel'.

En problematik, der genkendes af flere interviewede, er, at nogle af patienterne under henvisning til blandt andet dommens tidsbegrænsning nægter at samarbejde om behandlingen og i stedet blot 'sidder tiden ud'. Dette problem synes dog at variere alt efter foranstaltningens art, idet nogle foranstaltninger kan medføre indlæggelse i tilfælde af, at patienten ikke samarbejder:

Nægte at samarbejde? Svært, da man bør se patienterne i ambulans behandling en gang om måneden, og hvis de ikke dukker op, så skal der handles [ske indlæggelse].

Et andet aspekt ved tidsbegrænsningen er ifølge interviewpersonerne, at flere foranstaltningsdømte sammenkobler dommens udløb med ophør af behandlingen. Denne problematik har formodentlig også eksisteret forinden lovændringen, men ifølge informanterne er en på forhånd fastsat dato for dommens ophør med til at vanskeliggøre patientens forståelse af og indvilgelse i, at behandlingen ikke stopper ved den fastsatte dato:

Der er mange, der har fået den fejlagtige opfattelse, at når dommen ophører, så skal de ikke have mere medicin. Der synes jeg, at det er lettere, hvis der ikke er en tidsfrist, så vi kan stoppe dommen, ikke fordi der er gået x antal år, men fordi de er klar til det, fordi vi har fået arbejdet med dem.

Mange gange går det fint og stabilt under dommen. Men når dommen ophæves holder patienterne ikke sjældent op med at tage medicinen og nogle cutter helt kontakten til psykiatrien. Mange patienter føler, at de nu 'endelig er blevet fri'. Og så kan vi starte forfra. Man burde kigge på, hvad der sker efterfølgende – når domme ophæves altså – både kvalitativt og kvantitativt. Hvordan går det patienterne?

Dette brud med behandlingen fører ifølge informanterne ofte til, at de pågældende relativt hurtigt begår ny kriminalitet, og så skal der 'startes forfra'. De mener således, at indførelsen af tidsbegrænsninger kan være med til at skabe en gruppe af 'gengangere' eller 'svingdørpatienter'.

#### **7.1.5. Forlængelser af foranstaltningen**

Til ovennævnte kritik af tidsbegrænsningens betydning kan som nævnt fremføres, at tilsvarende reaktion fra patienternes side antagelig har fundet sted inden lovændringen. Der er endvidere mulighed for at forlænge en foranstaltning, såfremt der er et åbenbart og fortsat behandlingsbehov og en risiko for ny kriminalitet.

Brugen og opfattelsen af muligheden for forlængelse af en tidsbegrænset foranstaltning varierer. Flere af de interviewede giver udtryk for, at de uden problemer anvender denne mulighed, mens andre oplever, at det kan være svært at få en dom forlænget, fx hvis patienten ikke på tidspunktet for en eventuel forlængelse har begået ny kriminalitet, eller behandlingsbehovet ikke fremtræder åbenbart:

Det kræver næsten, at de har lavet noget manifest kriminalitet. Det er sjældent, at det sker – sådan som jeg husker det – at der bliver forlænget blot ud fra vores formodning.



Fx under behandling, der træder de sindssyge symptomer i baggrunden, og så skal et udskrivningsønske imødekommes, også selv om man ved fra talrige gange før, at så går der en kort periode, og så kommer de igen.

Nogle oplever, at en formodning om recidiv ikke i alle tilfælde er nok til, at foranstaltningen bliver forlænget. Andre påpeger også proportionalitetshensynet – at ikke kun det lægelige, men også det retslige perspektiv spiller en rolle ved spørgsmålet om forlængelser:

Det gør vi [anmoder om forlængelse]. Og så må jeg gå ud og tage et nederlag – og det har jeg været udsat for flere gange, hvor jeg har været støttet af Retslægerådet i, at dommen bør forlænges, men dommeren mener så ud fra proportionalitetsprincippet, at den skal stoppe [...] Jeg har en mere klinisk indfaldsvinkel til det, han har andre hensyn, herunder alt det retslige og juridiske.

Om det er et lægefagligt eller et retsligt hensyn, der gør, at en patient skal være underlagt en foranstaltning, indvirker også på forholdet mellem lægen og patienten, og dette kan influere på spørgsmålet om forlængelse af foranstaltningen:

Ved femårsdagen er det psykiateren, der skal insistere på noget, som patienten som hovedregel ikke er indstillet på, frem for i dagligdagen hvor man kan henvise til, at det er noget, dommeren har bestemt.

I: Kan det være en barriere for at anbefale forlængelser?

Ja, det tror jeg faktisk. I mit hoved vil det indgå i mine overvejelser.

#### **7.1.6. Generelle kommentarer til lovgivningen**

Patienter, der nægter at indvillige i behandling, er et generelt problem, der også eksisterede inden lovændringen. En behandlingsdom giver således ikke muligheder for at påtvinge patienten behandling, idet de foranstaltningsdømte ikke i alle tilfælde opfylder psykiatrilovens kriterier for tvangsbehandling:

Loven er utilstrækkelig, hvis man tænker på de muligheder, der gives inden for lovens ramme. Og der er det springende punkt, at lovgivningen alene regulerer indlæggelsesmuligheden. Men dermed hører brugen af foranstaltningen op. Du kan bare holde patienten indlagt, du kan ikke medicinere patienten mod patientens ønske. Det kan du kun gøre efter psykiatriloven.

Men man kobler psykiatrilovens noget snævrere psykosebegreb ind over, hvilket indimellem fører til, at en patient havner i et limbo. Forstået på den måde, at en dommer har sagt, at du er sindssyg, og du skal have en behandlingsdom og behandles, og så kommer man ind, og så siger patientklagenævnet 'jamen, du er ikke sindssyg nok til at få behandling mod din vilje'.

Det skal understreges, at problemet med manglende behandlingsmotivation ikke er generelt. De interviewede peger således på, at der er tale om få tilfælde. Hvordan dette problem kan løses, er der delte meninger om. Nogle foreslår, at der i dommen angives et præcist vilkår om behandling, mens andre mener, at spørgsmålet om behandling bør holdes uden for dommen og alene afgøres af læger, og at en løsning på problemet kunne være, at lægerne gives flere beføjelser til at gennemføre behandlingen, end psykiatriloven i dag giver mulighed for.

Et andet problemområde er patienter, som samtidig med den psykiske sygdom også er fx misbrugere, så der er behov for flere former for behandling. Nogle interviewede peger på, at behandlingen af de psykiske problemer i sådanne tilfælde kan forudsætte, at et eventuelt misbrugsproblem er behandlet først.

## **7.2. De mentalt retarderede lovovertrædere**

Der er gennemført fire interview med enkeltpersoner samt to gruppeinterview med henholdsvis to og seks personer, der arbejder med mentalt retarderede lovovertrædere. De interviewede repræsenterer henholdsvis Netværk for Domfældte Udviklingshæmmede (NDU), Center for Ligebehandling af Handicappede (sekretariat for Det Centrale Handicapråd), og Landsforeningen af Patientrådgivere og Bistandsværger i Danmark. Desuden er personale ved den lukkede institution, Kofoedsminde, interviewet samt en jurist fra Regionerne og repræsentanter fra et Samråd, heriblandt én fra Kriminalforsorgen, to fra de kommunale myndigheder, en overlæge fra det psykiatriske sygehusvæsen og en leder af et støttecenter.<sup>27</sup>

### **7.2.1. Proportionalitet**

På spørgsmål om lovændringens betydning for proportionaliteten mellem den begåede kriminalitet og foranstaltningens længde er svaret, at der er kommet et større fokus på dette område, og at ændringen har medført større proportionalitet, men stadig ikke nok. Ifølge de interviewede, der mener, at lovændringen har medført, at en del af foranstaltningerne er blevet kortere, skyldes dette i mindre grad indførelsen af tidsbegrænsninger, men især den større kontrol med foranstaltninger i form af årlige høringer og prøvelser:

Tidligere blev sagerne jo ikke taget op på samme måde, og derved glemte man jo den gruppe af mennesker, der hed kriminelle udviklingshæmmede. Og det vil sige, at de sad her i unødigt lang tid uden at få prøvet deres foranstaltning.

Vurderingen af, at proportionalitetshensynet fortsat ikke vejer tungt nok, baseres dels på, at tidsbegrænsningen som oftest lyder på 5 år og derfor ikke differentierer særlig meget mellem kriminalitet

---

<sup>27</sup> Samrådene trådte formelt i funktion den 1. januar 2009, og deres funktion er at rådgive retsinstanserne (anklagemyndighed og domstol), så deres afgørelser træffes ud fra råd og vejledning fra Samrådene.

af forskellig grovhed, og dels på en opfattelse af, at proportionalitetshensynet bør vægte højere ved spørgsmålet om forlængelser, end tilfældet er. Sidstnævnte beror på, at recidivrisikoen anses for til tider at vægte højest.

Et andet aspekt ved spørgsmålet om proportionalitet er forholdet til reaktionerne over for strafegnede lovovertrædere. Her er opfattelsen – ligesom blandt de interviewede vedrørende de psykisk syge lovovertrædere – ikke entydig, idet det på den ene side fremhæves, at der er en væsentlig ulighed i form af længden af henholdsvis straffen og foranstaltningen, mens det på den anden side også gives udtryk for, at de to grupper reelt ikke kan sidestilles, og at det betragtes som væsentligt, at der tages hensyn til, at lovovertræderen er psykisk udviklingshæmmet eller mentalt retarderet. Samtidig understreges det, at det i modsætning til de psykisk syge ikke er muligt at ændre det mentale handicap, og at der derfor skal skelnes mellem indsatsen under foranstaltningsperioden og den generelle indsats, ikke mindst af hensyn til den domfældte. En siger:

Langt de fleste vil være i det sociale system i forvejen, men det er jo ikke lige meget, om man er underlagt et eller andet, fordi man har en dom, eller fordi man har brug for støtte, og der er nogen, der gerne vil hjælpe én til at folde sit liv ud.

Også informanterne vedrørende de mentalt retarderede lovovertrædere giver udtryk for, at sagernes meget individuelle karakter betyder, at det ikke er muligt ud fra en behandlingsmæssig eller pædagogisk vinkel at sige noget generelt om en passende længde af foranstaltningen og påpeger ligeledes, at den typiske tidsbegrænsning på fem år ikke korresponderer med sagernes meget forskelligartede karakter. En siger:

Dommerne giver sjældent foranstaltninger på tre år. Det er typisk fem år. Og det har ikke været hensigten med loven. Den der differentiering i forhold til de tidsmæssige længder, som man kunne ønske sig fra dommerstanden, den eksisterer næsten ikke.

At indførelse af tidsgrænser ikke udelukkende vil forkorte længden af visse foranstaltninger, men samtidig også kan betyde, at foranstaltningerne til tider kan blive længere end højst nødvendigt ud fra et behandlingsmæssigt eller pædagogisk perspektiv, genkendes af flere af informanterne. Her henvises til, at der i enkelte tilfælde kan være en tendens til at lade tiden løbe ud. Ifølge de interviewede kan der være forskellige årsager til dette, heriblandt proportionalitetsmæssige betragtninger hos dommere, mens såvel dommere som Retslægerådet kan mene, at det er bedre at 'være på den sikre side'. Også økonomiske overvejelser fra botilbuddenes side nævnes i denne sammenhæng:

Det er mit indtryk, at nogle af botilbuddene tager grænsen meget bogstaveligt – 'vi har ham i fem år' – og intet er mere forkert [...] Man kan godt få en oplevelse af, at nogle – og det gælder kun nogle, herunder de private bosteder – betragter det som cool business og derfor er interesseret i at holde klienterne i hele perioden.

Ved diskussionen af, om nogen foranstaltninger forløber længere end behandlingsmæssigt nødvendigt, fremhæves Samrådenes funktion med ekspertise inden for området:

Kommunen eller Samrådet bliver spurgt hvert år, og netop her tror jeg, at Samrådet med en specialfunktion er en god idé. For jeg tror, at risikoen for – hvis det var en kommune uden erfaring eller ekspertise, der sad med sagerne – så tror jeg nemlig godt, at det kan blive en sovepude.

### **7.2.2. Retssikkerhed**

Opfattelsen blandt de interviewede synes at være, at lovændringerne retssikkerhedsmæssigt er et skridt i den rigtige retning, hvilket skyldes såvel tidsbegrænsningerne som de mere regelmæssige høringer og prøvelser. Ligesom for de psykisk syge domfældte påpeges det, at der er tale om en ressourcesvag gruppe, hvorfor de retssikkerhedsmæssige forhold, herunder også adgang til bistandsværge og forsvarer, er særlig vigtige. Generelt er opfattelsen blandt de interviewede, at de årlige henvendelser fra statsadvokaten kommer mere regelmæssigt, og at dette er med til at sikre den domfældtes retssikkerhed:

Statsadvokatens henvendelser skulle jo netop sørge for, at det ikke bliver en sovepude. De spørger jo meget regelmæssigt til foranstaltninger. Det er i hvert fald min oplevelse. Det kører snorlige, i modsætning til hvad det gjorde for år tilbage.

Jeg synes, at lovændringerne har været positive på den måde, at der er kommet den der kontrol med foranstaltningerne – længstetiderne – således at man hele tiden spørger ind til, hvordan det går med denne her person. Og der stilles større krav til os, som skal give udtalelser til, hvorvidt personen skal forblive i foranstaltningen, eller om foranstaltningen skal forlænges. Der er kommet en større seriøsitet inden for det og dermed en større retssikkerhed.

Et par af de interviewede personer påpeger, at regelmæssigheden fortsat kan forbedres, men siger, at det ikke angår statsadvokaturen, men derimod de kommunale myndigheder, for hvem det kriminalpræventive tilsyn fortsat er en forholdsvis ny opgave.<sup>28</sup> Dette kan ifølge disse interviewpersoner skabe lidt forvirring, og derfor foretrækkes et direkte samarbejde med statsadvokaten.

De interviewede giver også udtryk for en opfattelse af, at lovændringen uden tvivl har medført flere politianmeldelser – og domsfældelser – under foranstaltningen sammenlignet med forholdene før lovændringen. Og som tilfældet er for de psykisk syge lovovertrædere, henvises der også her til, at

---

<sup>28</sup> Siden den 1. januar 2007 har kommunalbestyrelsen haft myndighedsansvaret for at føre tilsyn med domfældte m.fl., jf. retssikkerhedslovens § 16 a. Se også Ankestyrelsens undersøgelse fra august 2009 'Kommunernes tilsyn med domfældte udviklingshæmmede m.fl.'. Undersøgelsen er tilgængelig på Ankestyrelsens hjemmeside [www.ast.dk](http://www.ast.dk) under fanebladet 'Publikationer' og derefter 'Analyser og temaundersøgelser'.

denne udvikling ikke alene skyldes lovændringen, men også en holdningsændring blandt personalet til arbejdsmiljø:

En anden konsekvens er også, at botilbuddene er meget mere opmærksom på, hvis der er noget, der går galt i foranstaltningsperioden. Så er man meget mere tilbøjelig til at melde det til politiet, fordi man kan se nytten i det, både i forhold til en eventuel ny dom, men også i forhold til de årlige vurderinger.

### **7.2.3. Lovændringens betydning for den domfældte**

På samme vis som for de psykisk syge lovovertrædere fortælles det, at det for de mentalt retarderede lovovertrædere er af stor betydning, hvorvidt dommen er tidsbegrænset eller ej. Også her gør et par af de interviewede opmærksom på, at det på dette punkt er vigtigt at være forsigtig over for den domfældte, da der kan ske forlængelser. Derfor er det væsentligt at klargøre forudsætningerne for foranstaltningens ophør over for den domfældte.

### **7.2.4. Lovændringens betydning for behandlingsarbejdet**

Holdningerne er delte vedrørende de behandlingsmæssige konsekvenser af lovændringen. Nogle giver udtryk for, at der er sket en forbedring i form af, at indsatsen er blevet mere fokuseret. I den forbindelse henvises både til den øgede domstolskontrol og til indførelsen af tidsfrister for visse foranstaltninger. Ifølge informanterne virker begge dele befordrende på en velbegrundet indsats, herunder en hurtig opstart af indsatsen. Andre påpeger, at tidsfristen i nogle tilfælde kan tænkes at fungere som en 'sovepude', eller at det ved de korteste domme på to eller tre år kan være svært at gennemføre en ordentlig indsats. Andre igen fortæller om en tendens til, at den konkrete behandling sættes for sent i gang – efter en langstrakt periode, hvor det kun er de basale behov, der dækkes – men fortæller samtidig, at dette ikke er særligt for de tidsbestemte domme. I forlængelse heraf foreslås en løbende evaluering af indsatsen:

Der burde være et apparat, der fulgte op på det her – hvor langt er I nået, hvilken vej skal vi? – sådan at der også er evalueringsfaser lagt ind i.

Problematikken omkring, at nogle domfældte nægter at samarbejde omkring behandlingen – og at dette blandt andet kan henføres til tidsbegrænsning af domme, hvor den dømte alene vil afvente foranstaltningens ophør – påpeges også i forhold til de mentalt retarderede foranstaltningsdømte. I denne forbindelse opfordres der til, at foranstaltningens indhold klargøres, fx via vilkår om behandling, jf. det senere.

### **7.2.5. Forlængelse af foranstaltningen**

Også personalet for de mentalt retarderede domfældte mener, at en forlængelse af foranstaltningen kræver en vægtig argumentation, blandt andet på grund af, at de pågældende ikke nødvendigvis har

begået noget kriminelt i foranstaltningsperioden, og det derfor alene bygger på en risikovurdering. Det forhold, at det er fra botilbuddet eller institutionens side, at forlængelser og opretholdelse af foranstaltningen anbefales, og at dette kan give samarbejdsproblemer med den domfældte for en periode, genkendes også af praksisfeltet omkring de mentalt retarderede.

### **7.2.6. Generelle kommentarer til lovgivningen**

Nogle interviewede peger på, at et generelt problem ved lovgivningen er, at sprogbrugen i henholdsvis straffelovgivningen og den sociale lovgivning er meget forskelligartet. Fx bruges betegnelserne 'mentalt retarderet' og 'institution' i straffeloven, mens den sociale lovgivning anvender 'psykisk udviklingshæmmet' og 'botilbud'. Dette er ikke blot et spørgsmål om ord, men det kan skabe problemer for overensstemmelsen mellem den dom, der idømmes, og fuldbyrdelsen heraf:

Lige nu er der problemer med, at det ikke er beskrevet ens i straffeloven og den sociale lovgivning. Man kan ikke være sikker på, at den dom, der gives, også passer med de tilbud, der eksisterer og der stilles til rådighed via serviceloven. Der er en uklarhed der.

Til spørgsmålet om samspejlet mellem socialret og strafferet hører også, at der i en foranstaltningsdom kan være angivet et krav om ophold, men at selve opholdet er omfattet af servicelovens regler, hvor indgreb i den personlige frihed hovedsageligt er reguleret af servicelovens almindelige regler om selvbestemmelse, magtanvendelse m.v. De interviewede ønsker et mere klart regelsæt og finder samtidig, at muligheden for magtanvendelse ikke i alle tilfælde er tilstrækkelige. Eksempelvis nævnes muligheden for i højere grad at kunne kontrollere en foranstaltningsdomsts kommunikationsmidler i de tilfælde, hvor personen benytter disse midler til krænkende adfærd.

Et andet generelt problem, der også påpeges i forhold til psykisk syge domfældte, er en manglende samarbejdsvilje omkring behandlingen. Det er i særlig grad et problem i forhold til de mentalt retarderede, der har behov for specielle behandlingstiltag, såsom psykiatrisk behandling, behandling mod alkoholmisbrug eller psykologisk seksuel behandling. I og med, at antallet af mentalt retarderede foranstaltningsdømte, der samtidig har et psykiatrisk eller psykologisk problem, menes at være stigende, opleves dette problem også som stigende. De interviewede foreslår, at Rigsadvokaten i en meddelelse præciserer den eksisterende mulighed for at angive behandling som et vilkår i dommen. Et vilkår i dommen om mere individuelt tilpasset behandling ville ifølge nogle af de interviewede også skabe en større sammenhæng mellem dommen og dennes fuldbyrdelse, hvorved blandt andet mere tilfældige placeringer ville kunne undgås:

'De tomme pladers tyranni', altså hvor er der en ledig plads, og så bliver vedkommende placeret der. Der står ikke rigtig noget i dommen om, hvad der skal til for at løse opgaven. Man tager bare udgangspunkt i de fem hovedtyper, som Rigsadvokaten skildrer. Og det kan somme tider blive lidt for nøgent i forhold til, hvad det i grunden lige er, der skal til.

En mere skræddersyet dom ville ifølge interviewpersonerne være hensigtsmæssigt, både set i forhold til retssikkerheden og foranstaltningens effektivitet.

Endelig peger de interviewede på, at straffelovens bestemmelse om beskikkelse af en bistandsværgen kan være et problem, idet der heri anføres, at bistandsværgen så vidt muligt skal være en af den dømtes nærmeste pårørende, som sammen med den beskikkede forsvarer skal bistå tiltalte under sagen. Dette finder de interviewede uhensigtsmæssigt, idet disse bistandsværger ikke er professionelle og desuden kan være for personligt og følelsesmæssigt involverede i sagen, hvilket kan stå i vejen for en god, faglig sagsbehandling.

## **8. EFFEKTEVALUERING**

Tilbagefald til ny kriminalitet, recidiv, er målt i to forskellige observationsperioder og med tre forskellige kriterier.

Der er først og fremmest set på recidiv i en periode af to år efter dommens ophævelse eller bortfald. Dette er den vanligste observationsperiode i recidivmålinger, der angår fængsels- eller institutionsanbragte. Det vil desuden være den væsentligste observationsperiode i denne undersøgelse, da en eventuel effekt af en tidsbegrænsning primært må forventes at vise sig efter dommens ophør. Denne analyse vil ikke omfatte samtlige personer i de to grupper, da ikke alle i forsøgsgruppen har fået ophævet deres dom inden denne observationsperiodes starttidspunkt (ca. fem år efter dommen). Der gennemføres derfor også analyser, hvor kontrolgruppen afgrænses på samme måde.

Det er desuden valgt at se på recidiv i en periode af to år efter domsdatoen. Da det vil være de færreste af de dømte, der er indlagt eller anbragt i hospital eller på en institution i hele den tid, de er underkastet en foranstaltning, jf. også tabel 28, vil der være en risiko for recidiv allerede under foranstaltningen. Ved brug af denne observationsperiode vil desuden alle i forsøgsgruppen kunne inkluderes. En mulig effekt af tidsbegrænsningen kan være en mindsket motivation for at deltage i behandlingen, jf. de ovenomtalte interview. Hvorvidt denne eventuelle effekt har indebåret en øget recidivrisiko, kan undersøges ved at se på tilbagefald til ny kriminalitet i perioden efter dom.

Der er for begge disse perioder anvendt tre forskellige recidivkriterier:

- 1) Recidiv generelt
- 2) Recidiv generelt, eksklusiv § 119
- 3) Recidivet grovhed

Det førstnævnte kriterium er selvindlysende og omfatter tilbagefald til alle former for kriminalitet, der har ført til en fældende strafferetlig afgørelse. Dvs. en bøde, et tiltalefrafald, en foranstaltning eller en frihedsstraf.

Det andet kriterium er valgt, fordi interviewundersøgelsen indikerer, at der i stigende grad sker politianmeldelse i tilfælde af vold og trusler mod personalet på institutioner og hospitaler. En sådan ændring af praksis kan indebære problemer med at sammenligne de to grupper. Kontrolgruppen har således været undergivet en foranstaltning i en periode, hvor der antagelig har været en mindre tilbøjelighed til at politianmelde overgreb mod personalet, hvorfor kontrolgruppen – alt andet lige – kan forventes at have et lavere registreret recidiv. Dette kontrolleres der for ved at anvende det andet recidivkriterium.

Det tredje kriterium angår tilbagefald til kriminalitet, som falder under den afgrænsning af alvorlig personfarlig kriminalitet, som fremgår af straffelovens § 68a, stk. 2. Dette kriterium afspejler recidivets grovhed.

### 8.1. Observeret recidiv

Tabel 30 viser de observerede recidivprocenter for de tre recidivkriterier for observationsperioden efter domsdatoen. Tabellen inkluderer alene personer, der ikke er emigreret eller døde i observationsperioden, i alt 1512 domme. Som det fremgår, er der en lille forskel mellem forsøgs- og kontrolgruppen med hensyn til recidiv generelt, idet 35 pct. af forsøgsgruppen er recidiveret mod 31 pct. af kontrolgruppen. Denne forskel mindskes, når recidiv til § 119 ekskluderes af analysen, hvilket synes at bekræfte ovennævnte antagelse. Også med hensyn til recidiv til alvorlig personfarlig kriminalitet er der kun en lille forskel mellem grupperne. Ingen af forskellene er statistisk signifikante.

Tabel 30. Recidiv i forsøgs- og kontrolgruppen 2 år efter dom.

	Kontrolgruppe	Forsøgsgruppe
Recidiv generelt	31 %	35 %
Recidiv generelt eksklusiv § 119	30 %	33 %
Recidiv til alvorlig personfarlig kriminalitet	7 %	9 %
Antal domme	908	604

Tilsvarende mønster fremgår af tabel 31, som angår recidiv i perioden efter dommens ophævelse eller bortfald. Det bemærkes, at ud over døde og emigrerede er de domme fra forsøgsgruppen, der ikke var blevet ophævet på dataindsamlingsstidspunktet, selvsagt ikke inkluderet i tabel 31. Heller ingen af disse forskelle er statistisk signifikante.

Tabel 31. Recidiv i forsøgs- og kontrolgruppen 2 år efter dommens ophævelse.

	Kontrolgruppe	Forsøgsgruppe
Recidiv generelt	29 %	33 %
Recidiv ekskl. § 119	28 %	31 %
Recidiv til alvorlig personfarlig kriminalitet	6 %	7 %
Antal domme	901	449



Det er bemærkelsesværdigt, at recidivprocenten ikke er højere efter dommens ophævelse end i perioden efter dens idømmelse. Mange af de dømte vil således være inkapaciterede en del af observationsperioden efter dommens idømmelse, hvilket alt andet lige må forventes at mindske risikoen for ny kriminalitet.

Tabel 32. Nye kriminelle forhold i forsøgs- og kontrolgruppe fordelt efter observationsperiode og kriminalitetens art samt andel alvorlig personfarlig kriminalitet og antal kriminelle forhold pr. person.

	Recidiv 2 år efter dom				Recidiv 2 år efter ophævet dom			
	Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe		Kontrolgruppe		Forsøgsgruppe	
	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.	Antal	Pct.
Seksuualforbrydelser	18	1 %	6	0 %	5	0 %	4	1 %
Vold o.l. mod off.	33	2 %	54	4 %	39	3 %	42	5 %
Manddrab	-	0 %	-	0 %	1	0 %	-	0 %
Forsøg på manddrab	-	0 %	-	0 %	1	0 %	1	0 %
Simpel vold	40	2 %	25	2 %	48	3 %	35	4 %
Alvorligere vold	11	1 %	15	1 %	12	1 %	12	2 %
Vold og trusler i øvrigt	37	2 %	46	4 %	44	3 %	23	3 %
Tyveri og brugstyveri	738	45 %	529	43 %	670	47 %	312	40 %
Røveri	33	2 %	51	4 %	22	2 %	15	2 %
Brandstiftelse	19	1 %	15	1 %	26	2 %	4	1 %
Andre ejendomsforbrydelser	306	19 %	115	9 %	164	12 %	72	9 %
Øvrige straffelovsovertrædelser	79	5 %	88	7 %	70	5 %	38	5 %
Særlovsovertrædelser	326	20 %	282	23 %	321	23 %	224	29 %
<b>I alt</b>	<b>1640</b>	<b>100 %</b>	<b>1226</b>	<b>100 %</b>	<b>1423</b>	<b>100 %</b>	<b>782</b>	<b>100 %</b>
<i>Andel alvorlig personfarlig kriminalitet</i>	10 %		6 %		7 %		7 %	
<i>Antal kriminelle forhold pr. person</i>	1,8		2,0		1,6		1,7	

Det er undersøgt, om inkapaciteringen har mindsket omfanget af ny kriminalitet, dvs. antallet af nye kriminelle forhold under observationsperioden. Som det fremgår af nederste række i tabel 32 synes det imidlertid heller ikke at være tilfældet, idet det gennemsnitlige antal nye kriminelle forhold pr. person – her inkluderende både hoved- og bisigtelser – ikke er mindre i perioden efter idømmelsen af foranstaltningen end efter dommens ophævelse. Heller ikke arten af den nye kriminalitet er forskellig i de to perioder, hvilket ses af dels fordelingen af kriminaliteten efter art og dels andelen af alvorlig personfarlig kriminalitet. Det skal understreges, at oplysningerne her gælder gerningsdatoen, så de nye forhold, der er begået under foranstaltningen, kan meget vel have ført til, at foranstaltningen er blevet ophævet og erstattet af en ny dom.

Når hverken recidivprocenten, recidivets omfang eller dets grovhed er mindre under foranstaltningen end efter, kan dette dels bero på den generelle mindskning af recidivrisikoen med stigende alder

og dels på, at behandlingen under foranstaltningen kan have mindsket personernes risiko for at begå ny kriminalitet.

Inden resultaterne af effektanalysen præsenteres, skal der ses på de observerede recidivfrekvenser for forskellige undergrupper af dømte. Det er valgt at præsentere disse oplysninger for begge grupper samlet, da der som påvist ovenfor er meget lidt forskel i recidivprocenterne mellem de to grupper.

*Tabel 33. Recidiv generelt 2 år efter dom og 2 år efter dommens ophævelse fordelt efter de dømtes mentale tilstand.*

	<b>Paragraf</b>	<b>Recidivprocent</b>	<b>Antal domme</b>
<b>Recidiv generelt 2 år efter dom</b>	Psykisk syge	30 %	1005
	Mentalt retarderede	28 %	148
	Mangelfuldt udviklede mv. (§ 69)	39 %	359
<b>Recidiv generelt 2 år efter dommens ophør</b>	Psykisk syge	28 %	879
	Mentalt retarderede	28 %	131
	Mangelfuldt udviklede mv. (§ 69)	36 %	340

Det ses af tabel 33, at recidivprocenten i begge perioder er lidt større for dem, der henhører under § 69, altså personer med mangelfuld udvikling, svækkelse af psykiske funktioner m.v. end for de psykisk syge og de mentalt retarderede, og at den i begge observationsperioder er af nogenlunde samme størrelsesorden for de tre grupper af dømte. Med hensyn til recidiv til alvorlig personfarlig kriminalitet er andelen af recidivister nogenlunde den samme i de tre grupper og i de to perioder – fra 7 til 9 pct.

*Tabel 34. Recidiv generelt 2 år efter dom og 2 år efter dommens ophævelse efter foranstaltningens art.*

	<b>Foranstaltnings art</b>	<b>Recidivprocent</b>	<b>Antal domme</b>
<b>Recidiv generelt 2 år efter dom</b>	Ambulant behandling <u>uden</u> mulighed for indlæggelse/anbringelse	27 %	129
	(Ambulant) behandling <u>med</u> mulighed for indlæggelse/anbringelse	34 %	1290
	Dom til anbringelse	12 %	93
<b>Recidiv generelt 2 år efter dommens ophør</b>	Ambulant behandling <u>uden</u> mulighed for indlæggelse/anbringelse	28 %	124
	(Ambulant) behandling <u>med</u> mulighed for indlæggelse/anbringelse	31 %	1157
	Dom til anbringelse	16 %	69

De, der er dømt til ambulant behandling uden mulighed for indlæggelse, har et lavere recidiv end dem, der er dømt til behandling, herunder evt. ambulant behandling med mulighed for indlæggelse,

jf. tabel 34. Dette er næppe overraskende, da det må antages, at de, der alene får ambulant behandling, er personer, hvis tilstand og forhold i øvrigt er af en mindre alvorlig eller problematisk karakter.

At recidivprocenten er lavest for de dømte, der har fået en dom til anbringelse, kan forekomme mindre forståeligt. For så vidt angår recidiv under foranstaltningen – altså den første observationsperiode – kan det dog antages, at dette i høj grad har at gøre med, at de dømte er institutions- eller hospitalsanbragte en væsentlig del af tiden og dermed har færre muligheder for at begå kriminalitet. Dog er denne gruppes recidiv også ganske lav efter dommens ophævelse – 16 pct. mod henholdsvis 28 og 31 pct. for de to øvrige grupper. Det skal dog tilføjes, at gruppens recidiv til alvorlig personfarlig kriminalitet i perioden efter dommens ophævelse er forholdsvis høj – 10 pct. mod 6 pct. i de to øvrige grupper.

*Tabel 35. Recidiv generelt 2 år efter dom og 2 år efter dommens ophævelse efter diagnose.*

	<b>Diagnose</b>	<b>Recidivprocent</b>	<b>Antal domme</b>
<b>Recidiv generelt 2 år efter dom</b>	Ingen diagnose	34 %	183
	Skizofren	33 %	679
	Asocial personlighedsforstyrrelse	68 %	80
	Følelsesmæssig ustabilitet	41 %	115
	Andre diagnoser	28 %	504
<b>Recidiv generelt 2 år efter dommens ophør</b>	Ingen diagnose	30 %	169
	Skizofren	28 %	588
	Asocial personlighedsforstyrrelse	63 %	65
	Følelsesmæssig ustabilitet	32 %	99
	Andre diagnoser	31 %	462

Tabel 35 oplyser om recidiv for personer med forskellige diagnoser. Tabellen er opbygget således, at alle med en af de tre navngivne diagnoser indgår i recidivopgørelsen vedrørende denne diagnose, også selv om personen måtte have én af de to øvrige navngivne diagnoser. Det er grunden til, at det totale antal observationer er større end antallet af domme.<sup>29</sup>

Det ses af tabellen, at personer med asocial personlighedsforstyrrelse har en betydeligt højere recidivfrekvens end de øvrige, og at også gruppen med følelsesmæssig ustabilitet har en forholdsvis høj recidivprocent, dog kun i første observationsperiode. Skizofrene skiller sig derimod ikke ud fra de øvrige, hvilket svarer til resultater fra anden forskning.

<sup>29</sup> Personer med en diagnose for mental retardering er ikke inkluderet, da kun få af de mentalt retardere har fået en diagnose under en psykiatrisk indlæggelse. De mentalt retarderes recidivprocent fremgår ydermere af tabel 33.

Det skal understreges, at ingen af de recidivkriterier, der er anvendt her, svarer til det, Kriminalforsorgen bruger i deres årlige opgørelser over tilbagefald til ny kriminalitet. Kriminalforsorgen recidivmåling omfatter således alene ny kriminalitet, der har ført til en frihedsstraf eller en foranstaltning, mens kriminalitet, der har ført til en bøde eller et tiltalefrafald, ikke indgår.

Med henblik på at kunne sammenligne de foranstaltningsdømtes recidiv med andre dømtes, er der foretaget en beregning af tilbagefaldet til ny kriminalitet ved brug af samme kriterium, som Kriminalforsorgen anvender.<sup>30</sup> Denne beregning viser en recidivprocent på 15 i en periode af to år efter foranstaltningens ophævelse. For alene de psykisk syge er det 13 pct., der recidiverer, mens det drejer sig om 15 pct. af de mentalt retarderede og 21 pct. af de mangelfuldt udviklede m.v. (§ 69). Til sammenligning kan nævnes, at 30 pct. af dem, der idømmes en ubetinget fængselsstraf, recidiverer i løbet af to år efter løsladelsen.<sup>31</sup> Selv om denne forskel givetvis i nogen grad skal forklares med, at de fængselsdømte gennemgående er yngre og antagelig også mere kriminelt belastede, så tyder sammenligningen ikke på en særlig høj risiko for recidiv blandt de foranstaltningsdømte.

## **8.2. Effektanalyse: Forsøgs- og kontrolgruppe**

Tabel 36 viser resultaterne af en logistisk regressionsanalyse, som gør det muligt at vurdere lovændringens betydning under hensyntagen til de forskelle, der måtte være mellem forsøgs- og kontrolgruppen. Som det væsentligste viser analysen, at der for ingen af de undersøgte observationsperioder eller recidivkriterier er forskel på recidivrisikoen mellem forsøgs- og kontrolgruppen.<sup>32</sup>

Tabellen viser, at en række andre forhold har en betydning for, om de dømte recidiverer eller ej. Nogle af disse forhold er velkendte kriminologiske faktorer, såsom omfanget af tidligere domme (som dog ikke influerer på risikoen for recidiv til alene alvorlig personfarlig kriminalitet) og alder for kriminel debut. Jo yngre personer var, da vedkommende debuterede, desto større er risikoen for fortsat kriminalitet. Såfremt der i stedet ses på alder på tidspunktet for indeksdommen, bliver resultatet det samme, hvilket også hænger sammen med, at indeksdommen ofte er sammenfaldende med debutdommen.

---

<sup>30</sup> Der er dog en mindre forskel mellem beregningerne, idet Kriminalforsorgens recidivmåling er baseret på, at den nye kriminalitet skal have ført til en straf inden for to år efter den sanktion, der er udgangspunktet for målingen. I denne undersøgelse er det som nævnt gerningstidspunktet, der skal ligge inden for de to år. Det indebærer alt andet lige en lidt højere recidivprocent i denne undersøgelse.

<sup>31</sup> Kriminalforsorgen: Statistik 2008.

<sup>32</sup> Det er også her som ved de efterfølgende analyser undersøgt, om det har nogen betydning, såfremt recidiv til § 119 inkluderes eller ekskluderes, jf. ovenstående diskussion. Det viser sig dog ikke at være tilfældet. Resultaterne af disse analyser er derfor udeladt.

Tabel 36. Forskellige faktorerers betydning for recidiv 2 år efter dom og 2 år efter dommens ophævelse angivet ved odds ratio og p-værdier.

	Recidiv efter dom		Recidiv efter ophævelse	
	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	Recidiv generelt	Til alv. personfarlig krim.	Recidiv generelt	Til alv. personfarlig krim.
I forsøgsgruppen	1,022 (0,8607)	1,162 (0,4703)	1,032 (0,8182)	1,024 (0,9238)
Mand	1,687 ** (0,0099)	1,396 (0,3358)	1,362 (0,1410)	1,300 (0,5328)
Dømt for alv. personfarlig kriminalitet	0,693 ** (0,0035)	1,870 ** (0,0040)	0,762 * (0,0421)	1,287 (0,2989)
Debutalder	0,946 **** (<0,0001)	0,947 *** (0,0003)	0,951 **** (<0,0001)	0,958 * (0,0115)
Antal tidligere domme	1,086 **** (<0,0001)	0,986 (0,6027)	1,099 **** (<0,0001)	1,033 (0,1905)
Antal mdr. indlagt på psyk. hosp. mv.	1,009 (0,3783)	1,037 * (0,0135)	1,041 *** (0,0008)	1,062 *** (0,0002)
Asocial personlighedsforstyrrelse	2,899 *** (0,0001)	2,355 * (0,0107)	2,470 ** (0,0025)	3,018 ** (0,0036)
Skizofren	1,138 (0,4058)	1,340 (0,2603)	0,783 (0,1332)	1,212 (0,5086)
Følelsesmæssig ustabilitet	1,165 (0,5041)	1,342 (0,3682)	0,826 (0,4498)	0,562 (0,2400)
<i>Behandling med mulighed for indlæg./anbringelse (reference)</i>				
Ambulant behandling <u>uden</u> mulighed for indlæg./anbringelse	0,906 (0,6729)	0,989 (0,9788)	1,090 (0,7121)	1,452 (0,3976)
Dom til anbringelse	0,217 **** (<0,0001)	0,108 ** (0,0031)	0,432 * (0,0214)	1,488 (0,3805)
<i>Psykisk syg (reference)</i>				
Mentalt retarderet	1,184 (0,4911)	1,520 (0,2945)	1,082 (0,7536)	1,164 (0,7408)
Mangelfuld udvikling m.v.	1,600 ** (0,0058)	1,285 (0,3754)	1,337 (0,0949)	1,127 (0,7081)
Ikke af dansk oprindelse	1,661 ** (0,0051)	1,076 (0,8114)	1,628 * (0,0142)	0,964 (0,9193)
Gift/i registreret partnerskab	1,154 (0,5006)	0,747 (0,4917)	1,295 (0,2530)	1,227 (0,6250)
Uddannelse ud over folkeskolen	0,971 (0,8426)	0,820 (0,4777)	1,076 (0,6468)	0,904 (0,7439)

MODEL 1. -2LL (with cov.) 1658,7; LR  $\chi^2$  243,18; 16 df; p<0,0001; n=1512.

MODEL 2. -2LL (with cov.) 750,5; LR  $\chi^2$  72,98; 16 df; p<0,0001; n=1512.

MODEL 3. -2LL (with cov.) 1470,8; LR  $\chi^2$  181,91; 16 df; p<0,0001; n =1350.

MODEL 4. -2LL (with cov.) 595,7; LR  $\chi^2$  54,97; 16 df; p<0,0001; n =1350.

\* p < 0,05

\*\* p < 0,01

\*\*\* p < 0,001

\*\*\*\* p < 0,0001

Også den anden demografiske variabel – køn – spiller ind på en velkendt måde, da mænd ofte ses at have en større recidivrisiko end kvinder. Her har køn dog kun en signifikant betydning for et enkelt af recidivkriterierne.

Kriminalitetens art influerer på recidivrisikoen på en måde, som nok er lidt uventet, idet alvorlig personfarlig kriminalitet er forbundet med mindsket risiko for recidiv, dog kun for så vidt angår recidiv generelt. For recidiv til alvorlig personfarlig kriminalitet er tendensen modsat. Personer, der begår alvorlig personfarlig kriminalitet, har altså en mindre recidivrisiko end andre, men såfremt de begår ny kriminalitet, vil være tilbøjelige til at begå samme form for kriminalitet – altså en form for specialisering.

Også indlæggelse på psykiatrisk hospital har en speciel relation til recidivrisikoen, da recidivrisikoen ikke mindskes med omfanget af indlæggelser – tværtimod. Det er vanskeligt at tolke dette resultat på anden måde, end at indlæggelser indikerer psykiske vanskeligheder og dermed tilsyneladende også en forhøjet risiko for ny kriminalitet. Dette gælder især for recidiv efter dommens ophævelse, hvilket forekommer rimeligt, idet personer, der fortsat hyppigt eller langvarigt er indlagt, antagelig må have betydeligt større psykiske eller mentale problemer end andre.

Den eneste af de diagnoser, der er undersøgt, som er forbundet med en øget recidivrisiko, er diagnosen asocial personlighedsforstyrrelse. Dette er ikke uventet på baggrund af de observerede recidivprocenter for de forskellige diagnosegrupper, jf. tabel 35. Skizofreni er derimod ikke relateret til en øget recidivrisiko, heller ikke for så vidt angår recidiv til alvorlig personfarlig kriminalitet.

Med hensyn til arten af den idømte foranstaltning indikerer dom til anbringelse en mindsket risiko for ny kriminalitet – i særlig grad i observationsperioden efter foranstaltningens idømmelse. Dette kan have at gøre med, at den ovennævnte forventede inkapaciteringseffekt især viser sig for anbringelsesdomme, hvor anbringelserne vanligtvis er ganske langvarige og i visse tilfælde – når der sker anbringelse på sikrede afdelinger – er under mere restriktive former end de almindelige indlæggelser på en retspsykiatrisk afdelingen.<sup>33</sup>

For et enkelt af de undersøgte recidivkriterier ses, at gruppen af mangelfuldt udviklede har en særlig høj recidivrisiko, når der tages hensyn til øvrige forhold.

Personer af ikke dansk oprindelse har en øget risiko for ny kriminalitet, men ikke for recidiv til alvorlig personfarlig kriminalitet.

---

<sup>33</sup> Der er for alle variabler og i alle modeller undersøgt, om der er tale om multikollinearitet, hvilket kunne forventes at være tilfældet for denne variabel i forhold til oplysningen om antal dage indlagt på psykiatrisk hospital. Dette er dog ikke tilfældet.

Endelig viser tabellen, at hverken personens civilstand eller uddannelsesforhold er relateret til recidivrisikoen.

For observationsperioden efter dommens ophævelse er der gennemført regressionsanalyser, hvor alene den del af forsøgs- og kontrolgruppen, der har fået deres dom ophævet senest fem år efter domsdatoen, er inkluderet. Denne analyse omfatter 1004 domme. Inklusionen af de langvarige domme i kontrolgruppen, som i tabel 36, kan således tænkes at påvirke resultatet. Det viser sig dog, at dette ikke ændrer ved det overordnede resultat – at der ikke er forskel på recidivrisikoen i de sammenlignede grupper. Resultaterne af denne analyse fremgår af bilagstabel 1.

### **8.3. Effektanalyse: Tidsbestemte versus ikke tidsbestemte domme**

Det kan være af særlig interesse at undersøge recidiv for den gruppe, hvis domme er bortfaldet i forbindelse med længstetidens ophør. Det er således den gruppe, der antagelig er mest direkte berørt af lovændringen, idet det kan antages, at foranstaltningen i mange tilfælde næppe ville være ophørt lige præcis på det tidspunkt, havde det ikke været for tidsbegrænsningen.

Det er imidlertid vanskeligt at pege på en oplagt kontrolgruppe for denne del af foranstaltningerne. En mulighed kunne være at sammenligne med de øvrige tidsbestemte domme, hvor dommen er ophævet inden længstetidens ophør. Det må dog antages, at dette er en gruppe med en forholdsvis ringe risiko for recidiv, idet den meget tidlige ophævelse af sanktionen indikerer, at det er personer med en særlig god prognose og med en forbedret helbredstilstand. Dette bekræftes også af de observerede recidivprocenter, idet kun 27 pct. af denne gruppe recidiverer i den toårige observationsperiode efter dommens ophævelse. Til sammenligning er det 39 pct. af dem, hvis dom er bortfaldet efter længstetidens ophør, der recidiverer. Med hensyn til recidiv til alvorlig personfarlig kriminalitet er recidivprocenterne henholdsvis 4 og 6.

I stedet er det valgt at fokusere på det del af forsøgsgruppen, hvis domme er tidsbestemte, i forhold til den del, hvis domme ikke er det. Som indledning til denne analyse er det undersøgt, hvilke forhold der har betydning for, om der idømmes en tidsbestemt foranstaltning eller ej. Ifølge straffeloven skal det været arten af den begåede kriminalitet, der skal være bestemmende for, om personen idømmes en tidsbestemt foranstaltning, jf. § 68 a, stk. 2, og § 69, stk. 2. Det kan dog ikke udelukkes, at også andre forhold influerer.

Resultaterne af denne analyse, som er vist i bilagstabel 2, viser, at det først og fremmest er kriminalitetens art, der er bestemmende for, om personernes får en tidsbegrænset foranstaltning eller ej. Der er således 96 pct. mindre sandsynlighed for at få en tidsbegrænset foranstaltning, hvis personen har begået alvorlig personfarlig kriminalitet sammenlignet med anden kriminalitet. Kun en enkelt anden af de undersøgte variabler påvirker også valget mellem en tidsbestemt og en tidsubestemt foran-

staltning, nemlig antallet af år personen tidligere har været indlagt på psykiatrisk afdeling. Jo længere tid, personen har været indlagt, desto større er sandsynligheden for at blive idømt en ikke tidsbegrænset foranstaltning. Diagnosens art og den dømtes mentale tilstand influerer derimod ikke herpå.

Tabel 37. Forskellige faktoreres betydning for recidiv 2 år efter dommens ophævelse angivet ved odds ratio og p-værdier.

	Recidiv efter ophævelse	
	Model 1	Model 2
	Recidiv generelt	Til alvorlig personfarlig krim.
Tidsbegrænset foranstaltning	1,334 (0,3305)	0,798 (0,6443)
Mand	0,936 (0,8410)	2,841 (0,3245)
Dømt for alv. personfarlig kriminalitet	0,850 (0,5446)	2,100 (0,1244)
Debutalder	0,956 ** (0,0010)	0,954 (0,1350)
Antal tidligere domme	1,087 ** (0,0092)	1,067 (0,0840)
Antal mdr. indlagt på psyk. hosp. mv.	1,028 (0,1756)	1,043 (0,1349)
Asocial personlighedsforstyrrelse	2,017 (0,0926)	2,765 (0,0694)
Skizofren	1,284 (0,3638)	2,271 (0,1114)
Følelsesmæssig ustabilitet	1,143 (0,7181)	0,380 (0,2773)
Ambulant behandling <u>uden</u> mulighed for indlæg./anbringelse	0,936 (0,8762)	2,311 (0,3278)
<i>Psykisk syg (reference)</i>		
Mentalt retarderet	1,441 (0,3660)	1,170 (0,8390)
Mangelfuld udvikling m.v.	1,692 (0,0806)	0,810 (0,7375)
Ikke af dansk oprindelse	1,837 * (0,0356)	1,692 (0,2936)
Gift/i registreret partnerskab	0,923 (0,8248)	0,754 (0,7274)
Uddannelse ud over folkeskolen	1,558 (0,0936)	0,718 (0,5778)

\* p < 0,05; \*\* p < 0,01; \*\*\* p < 0,001; \*\*\*\* p < 0,0001

MODEL 1. -2LL (with cov.) 514,9; LR  $\chi^2$  57,19; 15 df; p<0,0001; n=449.

MODEL 2. -2LL (with cov.) 188,2; LR  $\chi^2$  37,31; 15 df; p<0,0011; n=449.



Analysen vedrørende recidiv efter en tidsbegrænset og en ikke tidsbegrænset foranstaltning fremgår af tabel 37. Analysen omfatter i sagens natur alene de domme, der er ophævet. Denne viser, at der ikke er forskel på recidivrisikoen mellem dem med en tidsbegrænset foranstaltning og dem med en ikke tidsbegrænset foranstaltning hverken med hensyn til recidiv generelt eller recidiv til alvorlig personfarlig kriminalitet.

I det omfang, denne regressionsanalyse i øvrigt peger på forhold, der influerer på recidivrisikoen, følger det samme mønster som ved de tidligere regressionsanalyse. Når det er meget færre af variablerne, som har en statistisk signifikant betydning for recidivrisikoen, kan det skyldes, at denne analyse er baseret på færre observationer (n=449) end de tidligere.

Samlet set kan der således ikke påvises en negativ individualpræventiv effekt af lovændringen.

## 9. BILAG

Bilagstabel 1. Forskellige faktorerers betydning for recidiv 2 år efter dommens ophævelse for personer, hvis domme er ophævet efter maksimalt 5 år, angivet ved odds ratio og p-værdier.

	Model 1 Recidiv generelt	Model 2 Til alvorlig personfarlig krim.
I forsøgsgruppen	1.004 (0.9800)	1.145 (0.6290)
Mand	1.426 (0.1267)	1.326 (0.5699)
Dømt for alv. personfarlig kriminalitet	0.789 (0.1175)	1.651 (0.0792)
Debutalder	0.953 **** (<0.0001)	0.958 * (0.0268)
Antal tidligere domme	1.084 *** (0.0008)	1.036 (0.1857)
Antal mdr. indlagt på psyk. hosp. mv.	1.043 ** (0.0032)	1.057 ** (0.0049)
Asocial personlighedsforstyrrelse	2.322 ** (0.0082)	3.059 ** (0.0059)
Skizofren	0.861 (0.4349)	1.114 (0.7557)
Følelsesmæssig ustabilitet	0.892 (0.6677)	0.573 (0.2980)
<i>Behandling med mulighed for indlæg./ anbringelse (reference)</i>		
Ambulant behandling <u>uden</u> mulighed for indlæg./anbringelse	1.140 (0.5985)	1.890 (0.1665)
Dom til anbringelse	0.520 (0.4356)	2.030 (0.5196)
<i>Psykisk syg (reference)</i>		
Mentalt retarderet	1.179 (0.5582)	0.952 (0.9271)
Mangelfuld udvikling m.v.	1.405 (0.0779)	1.081 (0.8257)
Ikke af dansk oprindelse	1.601 * (0.0330)	1.246 (0.5791)
Gift/i registreret partnerskab	1.211 (0.4528)	0.977 (0.9643)
Uddannelse ud over folkeskolen	1.033 (0.8561)	0.690 (0.3463)

\* p<0,05; \*\* p<0,01; \*\*\*p<0,001; \*\*\*\* p<=,0001.

MODEL 1. -2LL (with cov.) 1132,2; LR  $\chi^2$  132,15; 16 df; p<0,0001; n=1004.

MODEL 2. -2LL (with cov.) 424,6; LR  $\chi^2$  46,23; 16 df; p<0,0001; n=1004.

Bilagstabel 2. Forskellige faktorerers betydning for at dommen gøres tidsbegrænset, angivet ved odds ratio og p-værdier.

Mand	0,942 (0,8493)
Dømt for alv. personfarlig kriminalitet	0,034 **** (<0,0001)
Alder	1.017 (0,0573)
Antal tidligere domme	1.043 (0,1828)
Antal år tidligere indlagt på psykiatrisk hospital mv.	0,904 * (0,0287)
Asocial personlighedsforstyrrelse	1.235 (0,6035)
Skizofren	0,721 (0,2294)
Følelsesmæssig ustabilitet	0,669 (0,2850)
<i>Psykisk syg (reference)</i>	
Mentalt retarderet	1.244 (0,5713)
Mangelfuld udvikling m.v.	1.053 (0,8667)
Ikke af dansk oprindelse	0,647 (0,1284)
Gift/i registreret partnerskab	1.118 (0,7557)
Uddannelse ud over folkeskolen	1.434 (0,1656)

\* p<0,05; \*\* p<0,01; \*\*\*p<0,001; \*\*\*\* p<=,0001.

-2LL (with cov.) 859,2; LR  $\chi^2$  297,36; 13 df; p<0,0001; n=637.